

会長のページ われ万死に値す	秦 喜八郎	3
県医新役員名簿・業務分担		4
各都市医師会役員名簿		6
エコー・リレー(344)	高村 一志, 外山 博一	9
国公立病院だより(産業保健推進センター)	小岩屋 靖	14
グリーンページ 混合診療について	志多 武彦	15
宮崎大学医学部だより(生理学第二講座)	杉木 雅彦	21
専門分科医会だより(泌尿器科医会)	中山 健	22
私が推薦する本 死都日本	澤田 惇	62
診療メモ(胃腸エコー)	三原 謙郎	63

表彰・祝賀	10
宮崎県感染症発生動向	12
各都市医師会役員連絡協議会	23
第134回宮崎県医師会臨時代議員会	26
九医連第261回常任委員会	32
九医連常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議	33
九医連常任委員・次期日医代議員協議会	36
都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会	38
日医FAX ニュースから	40
医事紛争情報	42
薬事情報センターだより(204) 薬学教育の改善・充実について	44
医師協同組合だより	45
理事会日誌	47
県医の動き	52
追悼のことば	53
会員消息	54
ベストセラー, ドクターバンク	56
行事予定	57
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	59
読者の広場	65
おしえて! ドクター 健康耳寄り相談室	66
あとがき	70
~~~~~	
告知 定例代議員会開催・医師連盟執行委員会開催	11
お知らせ 県医・医師国保・医協事務職員配置	8
郡市医師会への送付文書	68

## 医 師 の 誓 い

人の生命を尊重し、これを救い、更に健康増進に寄与するは、医師たる職業の貴い使命である。

人の生命を至上のものとし、如何なる強圧に遇うとも人道に反した目的のために医学の知識を乱用せず、絶えず医学の研鑽と医術の練成に励み、細心の注意と良心に従って医を行う。

社会の倫理にもとらず、不正の利を追わず、病を追ひ、病を究め、病める人を癒し、同僚相睦び相携えて、医学の名誉と伝統を保持することを誓う。

## 宮 崎 県 医 師 会

( 昭和50年 8 月26日制定 )

〔表紙写真〕

### 桜 源 郷 ？

市房ダムは桜の名所でもある。緑色の湖面をバックにした桜の花は日本画的で絵になるモチーフである。湖から少し離れた場所に桃源郷を思わせる風景がある。

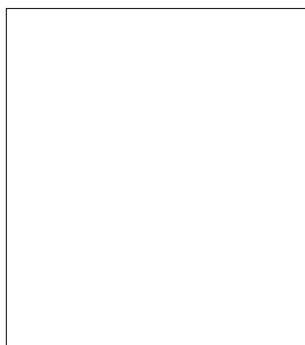
えびの市 し と も と 志戸本 むね のり 宗 徳

( 第 4 回宮崎県医師会医家芸術展より )

## 会長のページ

## われ万死に値す

秦 喜 八 郎



2/28(土)全社の紙面に「松本被告に死刑判決」の見出しが踊りました。オウム事件の終末です。初公判以来9年10か月が経っています。被害者や遺族の無念さは消えていません。地下鉄霞ヶ関を利用する機会も増えたので他人事ではないと感じています。同じ紙面に「陸自主力部隊のサマワ到着」「京都で鳥インフルエンザ」が報じられています。

イラク支援の輸送部隊に新田原基地からも参加することになりました。3/15出発。イラク戦争を身近に感じています。「お国の為に死んで来ます」が「必ず生きて帰って来ます」と変わっているのが救いです。

鳥インフルエンザ事件でとうとう犠牲者が出ました(3/8)。責任の重さに耐えかねての事でしょうが、他人事でなく痛ましい思いです。医療事故被害者から医師処分の申し立てがされています。日医も自浄作用を強化すると張り切っています。医療過誤の犠牲者や保険医・保険医療機関取り消しの犠牲者に思いをいたしています。会長職を託された立場として、「われ万死に値す」と慚愧の思いで毎日の会務にあたっています。

介護保険の見直し作業が、厚労省で進んでいます(1/8 介護制度改革本部を設置)。2000年4月発足時218万人の対象者が2003年11月末374万人。費用総額は発足時3兆6千億円から5兆4千億円と1.5倍になっています。伝えられる厚労省案に、20歳からの保険料徴収、要支援者の切り捨て等があります。高齢者介護と障害者介護の統合、介護保険と新高齢者保険制度の整合性、都道府県による介護サービス給付の格差など、問題点山積です。4月から「介護適正化110」が行政に設置されます。

制度の見直しに、地域住民の健康と幸せを守る立場から私達も積極的に関わっていく必要があります。(H16.3.16)

生かされて古墳の桜見るゆとり (田崎^た ^{ざき} ^{たま} ^え 賜 恵)

P.S. 九州新幹線開業(3/14)。日豊線最果ての地、秘境宮崎。

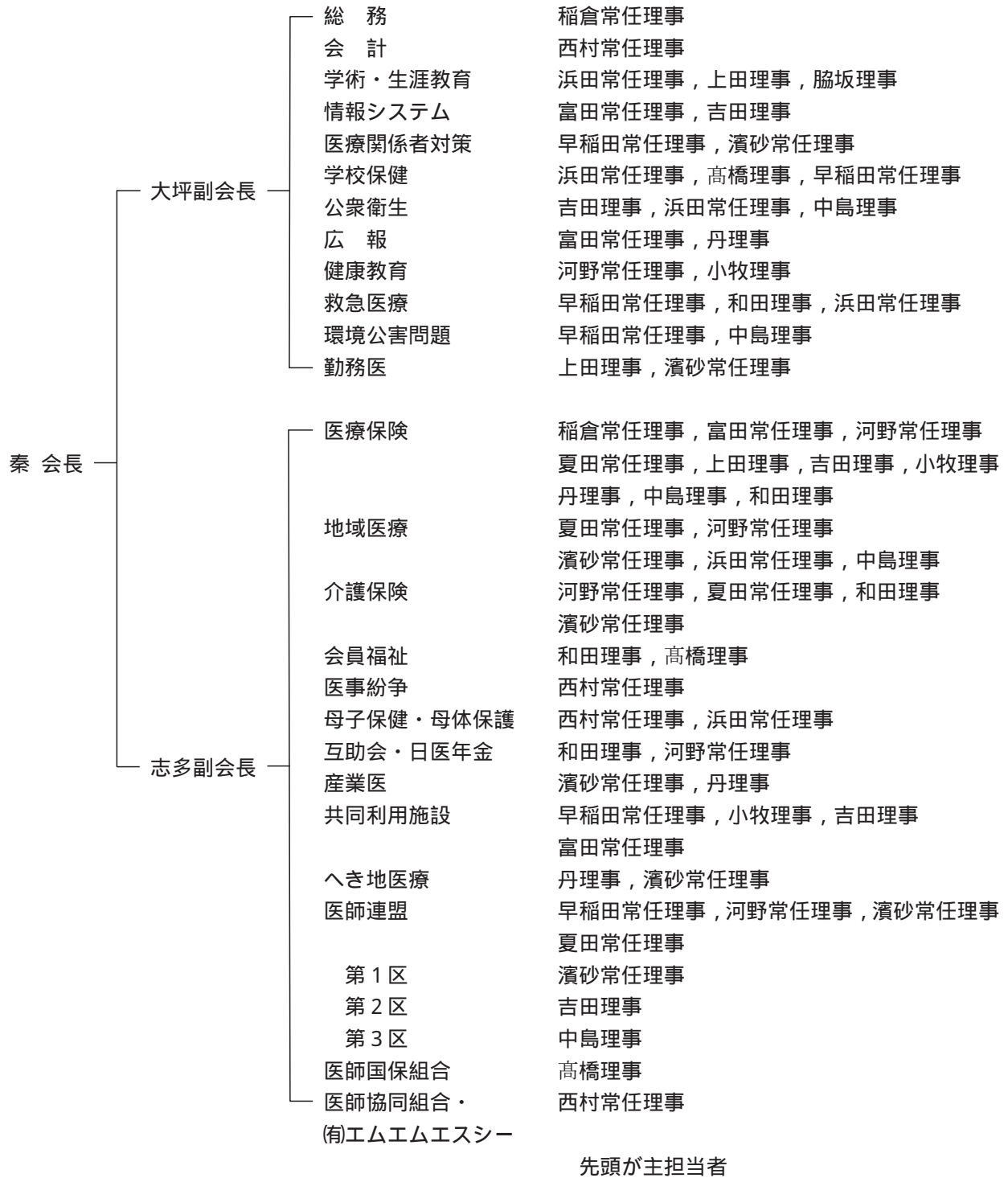
## 宮 崎 県 医 師 会 新 役 員 名 簿

( 任 期 平 成 16 年 4 月 1 日 ～ 平 成 18 年 3 月 31 日 2 か 年 )

役 職 名	氏 名	〒	住 所	電 話 ・ F A X	新任
会 長	秦 喜八郎	880-0023	宮崎市和知川原 1 丁目107	0985 28-3511 F A X 29-1838	
副 会 長	大 坪 睦 郎	880-0802	〃 別府町4-30	0985 27-4577 F A X 27-4577	
〃	志 多 武 彦	880-0123	〃 大字芳士732-3	0985 39-2288 F A X 39-2288	
常任理事	稲 倉 正 孝	880-0951	〃 大塚町馬場崎3554-2	0985 53-1411 F A X 53-1412	
〃	西 村 篤 乃	880-0872	〃 永楽町223-3	0985 29-0311 F A X 31-9802	
〃	富 田 雄 二	881-0012	西都市小野崎 2 丁目35	0983 43-0178 F A X 41-1061	
〃	早稲田 芳 男	880-0933	宮崎市大坪町西六月2197-1	0985 53-3030 F A X 54-5151	
〃	河 野 雅 行	880-0121	〃 大字島之内7309	0985 39-3313 F A X 39-3314	
〃	濱 砂 重 仁	880-0122	〃 大字塩路字江良の上2783-37 市民の森病院	0985 39-7630 F A X 39-7589	
〃	夏 田 康 則	885-0077	都城市松元町15-10 宮永病院	0986 22-2015 F A X 22-7117	
〃	浜 田 恵 亮	880-0032	宮崎市霧島 1 丁目1-2 宮崎県健康づくり協会	0985 38-5512 F A X 38-5014	
理 事	和 田 徹 也	883-0051	日向市向江町 1 丁目196-1	0982 52-0011 F A X 54-1012	
〃	吉 田 建 世	889-0511	延岡市松原町 4 丁目8850	0982 37-0126 F A X 37-0233	
〃	小 牧 一 磨	885-0035	都城市立野町5-5-1	0986 24-1212 F A X 26-2285	
〃	高 橋 政 見	884-0002	児湯郡高鍋町大字北高鍋154-1	0983 23-6465 F A X 23-6485	
〃	脇 坂 信一郎	889-1692	宮崎郡清武町大字木原5200 宮崎大学医学部	0985 85-3128 F A X 84-4571	○
〃	中 島 昌 文	888-0012	串間市西浜 2 丁目7247-76	0987 72-5202 F A X 72-1761	○
〃	上 田 章	880-8510	宮崎市北高松町5-30 県立宮崎病院	0985 24-4181 F A X 28-1881	○
〃	丹 光 明	889-4314	えびの市大字大河平4327-37	0984 33-0107 F A X 33-5850	○

## 宮 崎 県 医 師 会 理 事 業 務 分 担

(平成16年 4 月 1 日 ~ 平成18年 3 月31日 2 か年)



## 各 郡 市 医 師 会 役 員 名 簿

紙面の都合により、会長、副会長、理事、監事、議長、副議長のみ  
掲載します。任期は平成16年 4 月 1 日～平成18年 3 月31日。

### 宮 崎 市 郡 医 師 会

		理 事	大 窪 利 隆	理 事	杉 本 俊 一
会 長	綾 部 隆 夫	"	佐々木 幸 二	"	小 川 修
副 会 長	菊 池 清 文	"	中 山 郁 男	"	大 地 哲 史
"	早稲田 芳 男	"	仮 屋 敏 郎	監 事	木 谷 東 一
"	川 島 謙一郎	"	野 辺 俊 文	"	藤 本 孝 一
理 事	八 尋 克 三	"	釘 宮 博 志	"	日 高 隆 徳
"	元 村 祐 三	"	小 牧 文 雄	議 長	山 中 正 宣
"	永 吉 洋 次	"	淵 脇 和 男	副 議 長	宝珠山 弘
"	佐 藤 雄 一	"	三 浦 まり子		
"	皆 内 康 広	"	橋 口 兼 英		
"	中 村 洋 之	"	田 中 穰 式		
"	下 村 雅 伯	監 事	速 見 晴 朗	会 長	甲 斐 文 明
"	福 元 廣 次	"	飯 田 正 幸	副 会 長	三ヶ尻 榮 一
"	菊 池 郁 夫	"	海老原 宏	"	渡 邊 康 久
"	牛 谷 義 秀	議 長	井 上 博 水	理 事	中 村 恒 雄
監 事	友 清 義 海	副 議 長	吉 見 多喜雄	"	中 島 清 美
"	土 居 博			"	武 富 功 雄
"	大 西 雄 二			"	和 田 徹 也
議 長	郡 征一郎			"	三 股 俊 夫
副 議 長	市 原 美 宏			"	古 賀 正 広

### 日 向 市 東 臼 杵 郡 医 師 会

会 長	甲 斐 文 明
副 会 長	三ヶ尻 榮 一
"	渡 邊 康 久
理 事	中 村 恒 雄
"	中 島 清 美
"	武 富 功 雄
"	和 田 徹 也
"	三 股 俊 夫
"	古 賀 正 広
"	千代反田 晋
"	尾 崎 峯 生
"	今給黎 承
"	鮫 島 哲 郎
監 事	吉 森 治 男
"	田 中 浩 夫
議 長	二 木 秀 人
副 議 長	大久保 史 明

### 延 岡 市 医 師 会

会 長	市 原 正 彬
副 会 長	井 上 博
"	牧 野 剛 緒
理 事	吉 田 建 世
"	佐 藤 信 博
"	岡 村 公 子
"	戸 島 信 夫
"	林 田 中
"	井 手 稔

### 都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

会 長	柳 田 喜美子
副 会 長	小 牧 一 磨
"	石 井 芳 満
"	河 村 邦 彦
総務理事	坂 元 一 久

## 児 湯 医 師 会

会 長	永 友 和 之
副 会 長	蟻 塚 高 生
理 事	高 嶋 章
"	高 橋 政 見
"	黒 木 宗 俊
"	坂 田 師 隣
"	黒 木 康 博
"	北 村 洋
"	喜 多 保一郎
"	内 田 俊 浩
"	大 山 博 司
監 事	吉 田 隆
"	河 野 恭一郎
議 長	茂 木 晃
副 議 長	城 戸 栄 爾

## 西都市・西児湯医師会

会 長	大 塚 直 純
副 会 長	相 澤 潔
"	留 守 健 一
理 事	岩 見 晶 臣
"	黒 木 重 晶
"	児 玉 健 二
"	鶴 田 曜 三
"	富 田 雄 二
"	野津原 勝
監 事	上 野 百 喜
"	水 田 雅 久
議 長	上 山 征史郎
副 議 長	宇和田 収

## 南 那 珂 医 師 会

会 長	小 玉 徳 信
副 会 長	山 元 敏 嗣
"	大 井 正 文
理 事	長 友 英 仁
"	照 屋 信 博
"	中 島 昌 文
"	大 園 博 文
"	黒 木 和 男
"	桐 村 泰 廣
"	木佐貫 篤 亨
"	出 澤 亨
"	河 野 清 秀
"	満 留 武 宣
"	島 田 雅 弘
"	河 野 秀 一
"	百 瀬 文 教
監 事	村 上 憲 彦
"	田 中 茂 樹
議 長	山 口 和 彦
副 議 長	中 村 彰 伸

## 西 諸 医 師 会

会 長	大 森 臣 道
副 会 長	榎 健一郎
"	高 崎 直 哉
理 事	池 井 義 彦
"	野 本 浩 一
"	押 川 達 巳
"	宮 崎 裕 三
"	莫 根 隆 一
"	丹 光 明
"	森 藤 秀 美

理 事	佐 保 修 二
"	立 山 洋 司
"	矢 野 裕 士
"	内 村 大 介
"	園 田 雄 三
監 事	堀 英 晴
"	平 塚 正 伸
議 長	針 貝 正 純
副 議 長	前 原 東 洋

## 西 臼 杵 郡 医 師 会

会 長	植 松 正 雄
副 会 長	佐 藤 元二郎
理 事	白 石 達 史
"	田 上 恒 雄
"	佐 藤 淳
"	柴 田 和 哉
"	古 賀 志 朗
監 事	後 藤 幸 一
"	田 崎 清 廣
議 長	佐 藤 元二郎
副 議 長	後 藤 幸 一

## 宮崎大学医学部医師会

(平成18年 6 月30日まで)

会 長	江 藤 胤 尚
副 会 長	高 崎 眞 弓
理 事	脇 坂 信一郎
"	長 田 幸 夫
"	田 村 正 三
"	松 崎 泰 憲
監 事	池ノ上 克 充
"	瀬戸山 充

## お 知 ら せ

宮崎県医師会・医師国保組合・医師協同組合  
事 務 局 職 員 配 置

4 月 1 日付の人事異動により，下記のような配置となりましたのでお知らせします。

課 名	職 名	氏 名	
事 務 局	局 長	島 内 清 成	＊ 2
総 務 課	課 長	鳥 井 元 健 一	
	係 長	杉 田 秀 博	
	主 事	福 元 優 美	
	〃	野 尻 早 苗	
経 理 課	課 長	阿 萬 忠 利	
	係 長	大 野 正 博	
	主 事	安 井 順 子	
	〃	喜 入 美 香	＊ 2
学 術 広 報 課 ( 4 月 1 日 学術課より改称 )	課 長 補 佐	竹 崎 栄 一 郎	
	係 長	久 永 夏 樹	
	主 事	水 浪 あ や か	
	〃	串 間 恵 子	＊ 2
地 域 医 療 課	課 長	島 原 あ つ 子	
	課 長 補 佐	小 川 道 隆	
	主 事	湯 浅 和 代	
	〃	牧 野 諭	＊ 2
医 師 国 保 組 合	課 長	児 玉 欣 也	
	主 事	渡 邊 純 子	
	〃	三 田 幸 子	
医 師 協 同 組 合	事 務 長	甲 斐 富 男	
	課 長	伊 東 英 美	
	〃	榎 本 愼 司	＊ 1
	〃	岩 村 繁 徳	＊ 2
	係 長	小 川 和 恵	
	〃	永 田 彰 子	
	主 事	鳥 井 元 進 一	

＊ 1 ... 3 月 1 日採用

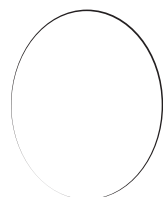
＊ 2 ... 4 月 1 日採用

## エ コ ー ・ リ レ ー

( 344回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 野球少年，サッカーおじさん

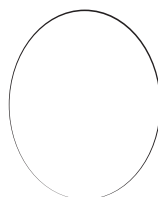
宮崎市 たかむら小児クリニック ^{たか}高 ^{むら}村 ^{かず}一 ^し志

少年の頃住んでいた家が巨人軍のキャンプ宿舎(江南荘)の近くだったので，巨人軍の選手をよく見かけた。当時V9時代の最盛期で，学校から帰っては長嶋選手，王選手などの名選手のサインを毎年のようにもらっていた(もうそのサインはどこにいったのかわからないが)。堤防で遊んでいたら，カメラマンが選手と一緒に写真を撮ってもらえないかと言ってきた。堤防と一緒に駆け上がる写真を撮った。首の後ろに大きなほくろがあった。当時，悪太郎といわれた現巨人軍堀内監督であった。私は当たり前のように野球少年となった。

それから20数年，Jリーグが始まる年の春，野球のキャンプ取材に来ていたテレビのディレクターと話をする機会があった。「Jリーグは日本に定着しますかね。後半3点差があれば試合は決まりますよ。あまり劇的ではないですよ」と私は言った。それからまた数年，「ドーハの悲劇」は西都で当直をしていたときであった。地上波の放送がなく，直接見られず家に電話して結果を聞いた。その後，息子たちが少年サッカーのチームに入った。私より先に猛烈に妻がサッカーの虜になっていった。先のワールドカップでは大分で生観戦を経験した。昨年秋のカメルーン対日本代表の試合も午後休診にして見に行った。ドイツワールドカップにも行きたいと思っている。もうすぐシーズンが始まる。野球とサッカー，今年私をワクワクさせてくれるのはどちらだろう。

〔次回は 木城町の永田昌彦先生にお願いします〕

## 巨 樹 を 訪 ね て

宮崎市 外山内科神経内科医院 ^と外 ^{やま}山 ^{ひろ}博 ^{かず}一

私は，平成12年に帰宮して，宮崎市で神経難病や老人の在宅生活の手伝いをしている。ある日曜日，車のナビで宮崎の名所を探していると清武の船引神社に楠木がのっていた。ふらっと行ってみると，樹齢900年，幹周り13.5m，高さ25mの巨樹がそこにはあった。さすがに老木で，根本には空洞があり疲れを感じさせる。ふと，風に揺られて老木の葉の囁きが聞こえた。耳を澄ますと，決して疲れた声でなく，落ち着いた澄んだ声だ。900年の歴史を語ってくれる中に精気を感じた。老いてはいるが決して死に向かってはいない。まだまだ生きようとしている。山野忠彦の「木の声が聞こえる」を思い出した。これなんだな，自分が忘れてしまっていたものかと思った。巨樹の近くには宮崎巨樹百選の看板が立っていた。調べてみると，以外と身近に頑張っている五百年，千年以上も生きてきた人生の先輩の木々がいらっしやる。最近は，時間があれば車を走らせて，声を聞きにまわっている。おかげで，お年寄りの声も少しは聞こえるようになってきた。

西都市のうなぎ料理店入船の前に南方神社というさびれた神社がある。ここにも樹齢1,000年，目通し11.5m，樹高42mの楠木がある。鰻を食べに行つたついでに，皆さんも是非この巨樹に声をかけてみてはいかがだろうか。

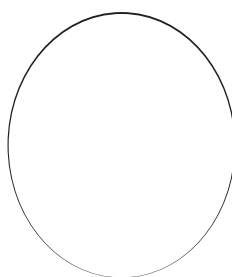
〔次回は 都城市の馬見塚勝郎先生にお願いします〕

## 表彰・祝賀

## 国民健康保険関係功績者として厚生労働大臣表彰

とよ た きよ かず  
豊 田 清 一 先生（宮崎市）

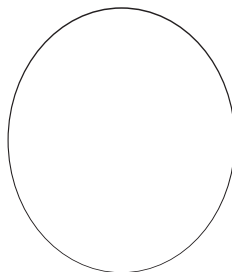
国民健康保険関係の永年の功績により，平成15年10月29日  
厚生労働省において，厚生労働大臣表彰をお受けになりました。



## 生活保護行政運営功労者として厚生労働大臣表彰

たの うえ つね お  
田 上 恒 雄 先生（高千穂町）

生活保護行政運営の永年の貢献により，平成15年11月  
11日厚生労働大臣表彰をお受けになりました。



受賞されました両先生に対しまして，衷心から祝意を表します  
と共に，今後ますますのご活躍を祈念申し上げます。

## 告 知

## 第135回宮崎県医師会定例代議員会開催

- と き 平成16年 4 月24日(土) 16 : 00 ~
- ところ 県医師会館 4 階研修室
- 次 第
- 1 . 議長開会宣言
  - 2 . 議事録署名人選出
  - 3 . 物故会員に対する弔慰黙祷
  - 4 . 県医師会長挨拶
  - 5 . 役員紹介
  - 6 . 報 告
    - 1 ) 4 月 1 日(木) ~ 2 日(金)(日医)日医定例代議員会・定例総会について
    - 2 ) 平成15年度会務報告について
    - 3 ) その他
  - 7 . 議 事

議案第 1 号 平成16年度宮崎県医師会事業計画に関する件
- 議案第 2 号 平成16年度宮崎県医師会各会計収入支出予算に関する件
    - 1 ) 一般会計
    - 2 ) 県・その他からの委託事業・補助事業特別会計
    - 3 ) 福祉特別会計
    - 4 ) 会館管理特別会計
  - 8 . 協 議
    - 1 ) 本会顧問の委嘱について
    - 2 ) 本会名誉会員の委嘱について
    - 3 ) 平成16年10月30日(土) ~ 31日(日)(宮崎市)平成16年度第104回九州医師会医学会の開催について
    - 4 ) 平成16年度日医社保指導者講習会復講等の開催について
    - 5 ) 宮崎県医師会館建設について
    - 6 ) その他
  - 9 . 議長閉会宣言

## 宮 崎 県 医 師 連 盟 執 行 委 員 会 開 催

- と き 平成16年 4 月24日(土) 17 : 30 ~
- ところ 県医師会館 4 階研修室
- 次 第
- 1 . 開 会
  - 2 . 委員長挨拶
  - 3 . 報 告
    - 1 ) 平成15年度会務報告について
    - 2 ) 平成16年度日本医師連盟負担金賦課徴収について
    - 3 ) その他
  - 4 . 議 事

議案第 1 号 宮崎県医師連盟会計監督者の委嘱の承認に関する件  
( 医師連盟規約第12条により )

議案第 2 号 平成16年度宮崎県医師連盟収入支出予算に関する件

議案第 3 号 平成16年度宮崎県医師連盟会費賦課及び徴収方法に関する件
  - 5 . 協 議
  - 6 . 閉 会

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 2 月 ～

2004年 2 月 2 日～29日( 第 6 週～ 9 週 )

## ● 全数報告の感染症

全数報告対象疾患の報告はなかった。

## ● 5 類定点報告の感染症

今月の定点当たり患者報告総数は、13,159人( 定点当たり261人 )で、前月と比較してインフルエンザの増加が目立った。また、例年同時期と比較すると、咽頭結膜熱が約 9 倍と非常に多くなっている。定点当たり患者報告数の多かった感染症は、インフルエンザ( 163人 )、感染性胃腸炎( 57.9 人 )、水痘( 16.1人 )、流行性角結膜炎( 7.3人 )であった。

インフルエンザの定点当たり累積報告数は163人で、累積患者報告数は9,791人であった。患者報告数は、前月と比較すると急激に増加し、第 7 週にピークをむかえた。例年のピークは 1 月の第 4 週前後で、今シーズンは約 3 週間程度遅かったが、累積患者報告数は、これまでのシーズンとほぼ同程度となった。2 月の患者報告数について年齢別でみると、1 歳731人( 全体の7.5% )で最も多く、1 ～ 5 歳で3,231人と全体の約 3 割を占めた。地域別の定点当たり累積報告数をみると、小林( 260人 )、延岡( 176人 )、宮崎市( 171人 )、日南( 170人 )保健所管内で多い。地域別に医療機関あたりでみた累積患者報告数は図 1 のとおりである。

咽頭結膜熱の定点当たり累積報告数は2.7人で、累積患者報告数は99人であった。年齢別では、1 歳22人( 全体の22% )、2 歳22人( 全体の22% )で最も多く、1 ～ 4 歳で全体の76%を占めた。地域別では、日南( 10.3人 )、延岡( 4.5人 )、中央( 3.3人 )、日向( 3.0人 )保健所管内で多い。

	前月比 例年比	2004年 2 月		2004年 1 月	
		報告数	定点当たり(人)	報告数	定点当たり(人)
インフルエンザ	+	9,791	163.2	2,295	38.3
R S ウイルス	-	29	0.8	83	2.2
咽頭結膜熱	+	99	2.7	66	1.8
A 群溶連菌咽頭炎		211	5.7	326	8.8
感染性胃腸炎		2,144	57.9	2,684	72.5
水痘		594	16.1	824	22.3
手足口病		16	0.4	38	1.0
伝染性紅斑		38	1.0	70	1.9
突発性発疹		156	4.2	232	6.3
百日咳		0	0.0	1	0.0
風疹		2	0.1	0	0.0
ヘルパンギーナ		3	0.1	14	0.4
麻疹		0	0.0	1	0.0
流行性耳下腺炎		45	1.2	61	1.6
急性出血性結膜炎		0	0.0	0	0.0
流行性角結膜炎		29	7.3	52	13.0
細菌性髄膜炎		0	0.0	0	0.0
無菌性髄膜炎		0	0.0	1	0.1
マイコプラズマ肺炎		2	0.3	2	0.3
クラミジア肺炎		0	0.0	1	0.1
成人麻疹		0	0.0	0	0.0

+: 増加, -: 減少, : 例年( 過去 3 年 )より多い

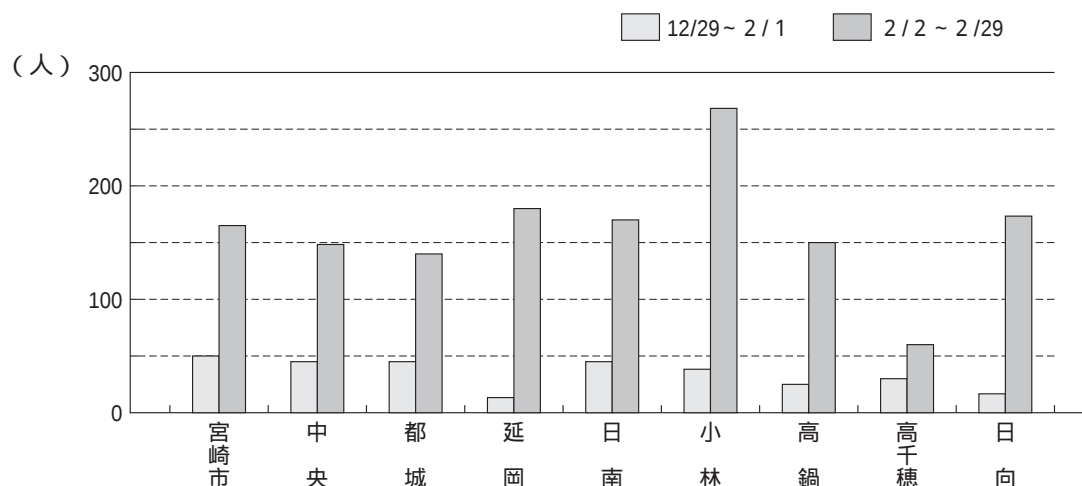


図1 地域別に医療機関あたりでみたインフルエンザ累積患者報告数

### ● 2003年全数報告対象疾患の概況について

一類感染症の報告はなかった。二類感染症では、細菌性赤痢 1 例(中央)の報告があり、患者はカンボジアへの渡航歴のある20代の男性で、推定される感染原因として氷の経口摂取があげられた。また、2月に腸チフス 1 例(都城)の報告があり、患者はタイへの渡航歴のある20代の男性で、推定される感染原因として食物摂取があげられた。

三類感染症の腸管出血性大腸菌感染は72例で昨年の39例の約 2 倍と急増し、過去 5 年間で最も報告の多かった1999年に次いで報告の多い年となった。患者発生のピークは9～10月にあり、地域別では宮崎市28例で最も多く、次いで都城25例、小林13例であった。また4月には宮崎市から、HUS による死亡者(6歳女児 1 名(0-157, VT1.2)、5歳男児 1 名(0-157, VT1.2))の報告があった。腸管出血性大腸菌感染症は2000年以降減少傾向にあったが2003年は急増し、保育園等における集団感染事例も3件報告されている。施設内や家族内における腸管出血性大腸菌感染症予防のための対策を、早急にとる必要があると思われる。

四～五類感染症では、アメーバ赤痢 3 例、オウム病 1 例、急性ウイルス性肝炎17例、後天性免疫不全症候群 2 例、ジアルジア症 1 例、髄膜炎菌性髄膜炎 1 例、ツツガムシ病35例、日本紅斑熱 2 例、梅毒 3 例、レジオネラ症 1 例の報告があった。

* 宮崎県内の定点医療機関数

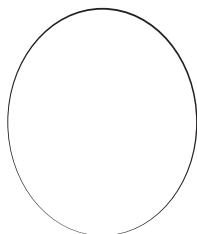
(インフルエンザ定点：60、小児科定点：37、眼科定点：4、基幹定点：7)

最新の発生動向は <http://www.prefmiyazaki.jp/fukushi/ipe/default.htm> をご覧下さい。

(宮崎県衛生環境研究所)

## 国公立病院だより

### 宮崎産業保健推進センター



こいわ や すし  
小岩屋 靖 所長

所長就任のご挨拶

このたびの宮崎産業保健推進センター所長の就任にあたりご挨拶申し上げます。

発足以来4年目を迎えた本センターは、この4月1日から「独立行政法人労働者健康福祉機構 宮崎産業保健推進センター」として出発することになりました。

より質の高い活動を行い、外部の業務評価にも耐え得る運営を行ってまいりたいと存じます。幸い、本センターはこれまで全国に誇るべき数多くの実績を残すことができました。ひとえに医師会の先生方をはじめ、産業保健関係者の温かいご理解とご支援の賜物と厚く御礼申し上げます。

さて、全国に先行して、高齢化が進行している当宮崎県では、産業構造の変化とあいまって、労働者を取り巻く環境は著しく変化しています。すなわち、健康診断の結果で、日常生活に支障をきたす健康障害を引き起こすことが予測されるような異常所見を有する労働者が5割を超えています。また、仕事や職場環境に強い不安や、悩み、ストレスを抱く労働者の割合は年々増加しております。加えて、心の健康問題が労働者やその家族、事業場及び社会に与える影響は、今日、ますます増大しています。そのため、地域や事業場において、より積極的に心の健康の保持と増進を図ることも重要な課題となっています。

このような背景から、当センターでは、地域や職場における心の健康づくりを推進するために、生活や心の病気への対応に関する知識や技術の習得とともに、メンタルヘルスケアのさらに広い実践を求めて、「宮崎県メンタルヘルス推進大会」を来る5月15日午後2時30分から、宮崎

県医師会館地下大ホールにおいて開催する予定にしております。基調講演として、宮崎大学医学部心理学教授、鶴 紀子先生に「現代社会のストレスとメンタルヘルス」、鳥取大学医学部統合内科医学講座精神行動医学分野助教授 吉岡伸一先生に「職場のメンタルヘルスの実態と今後の対策に向けて」との演題名でお話し戴く予定です。産業医の先生方におかれましては、この宮崎県メンタルヘルス推進大会に参加戴き、今後の産業医活動の参考にして戴きますよう、この場を借りてご案内申し上げます。

最後になりましたが、私も宮崎医科大学(現宮崎大学)、宮崎県健康づくり協会での経験を生かして、宮崎県における産業保健の増進に貢献できるよう努力する所存でございます。医師会の先生方には、今後ともますますご指導ご鞭撻をお願いするとともに、ご支援を賜りますよう、衷心からお願い申し上げます。(小岩屋 靖)

#### ●ご利用いただける日時

休日を除く毎日 AM 9 : 00 ~ PM 5 : 00

(休日は毎週土・日曜日及び祝日、年末年始)

#### 宮崎産業保健推進センター

〒880-0806 宮崎市広島1丁目18番7号

大同生命宮崎ビル6階

0985-62-2511 FAX 0985-62-2522

Eメール suishin @ titan.ocn.ne.jp

ホームページ

<http://www.miyazakiOHPC.rofuku.go.jp>

## グリーンページ

## 混 合 診 療 に つ い て

副会長 志 多 武 彦

混合診療について容認論，否定論の議論が活発化している。現在の保険診療では混合診療は原則禁止である。その問題点と将来像について考えてみたい。

## 1．混合診療の禁止の定義

千葉大 広井氏によると「初診から治療の終了に至る一連の診療行為の中に，保険の効く診療行為(保険診療)と保険の効かない診療(患者の負担)を混在させてはならないというルール」ということである。換言すると保険診療を行う限り，決められた以外は患者に一切の自己負担を求めてはいけないというのがルールの内容である。このルールの下では非保険部に患者の自己負担を求めるなら，一連の診療行為全てを自由診療，つまり全額患者自己負担ということになる。

## 2．何故混合診療禁止のルールが必要か

厚労省の見解によると「患者が保険証を持参して医療機関を受診する以上，保険診療を受けたいと思っている。自由診療，混合診療は望んでいない」からだという。医療には提供者と患者の間に常に情報の非対称性があり，患者が提示されたサービスの質と価格の妥当性を評価するのは難しい。結局患者は提供者の言いなりになってしまう。混合診療禁止のルールには，情報の非対称性から患者を守る側面があるという。背景には情報の非対称性を悪用して不必要な治療に患者を誘導する医師も出てくるという懸念もある。又，混合診療を

医療の本質部分まで拡大することで所得により受けられる医療サービスに格差ができ，国民が必要な医療を受けることの妨げになる(公平性の問題)という見解もとられている。

## 3．混合診療禁止の法的根拠

厚労省の見解では

健保法43条の8 ― 一部負担金に関する規定

同法 44条 ― 特定療養費制度に関する規定

保険医療機関及び保険医療費担当規則第5条，第5条の2 ― 一部負担金以外の料金の徴収を認める規定

同規則第18条 ― 特殊療法等の禁止

同規則第19条 ― 使用薬品及び歯科材料の規定

等で保険外診療や差額徴収の特例を限定することで，混合診療の禁止の趣旨は明確だとしている。一般には特定療養費制度の反対解釈として混合診療の禁止のルールが成り立つとされている。しかし法令上に混合診療の禁止は明記されていない。故に混乱が生じている。裁判判決でも混合診療の禁止について肯定と否定の二つがあるという。

法的肯定論としては，前記の厚労省見解は法的根拠の求め方も合理的だし，保険制度であるからには線引きが内在している。混合禁止に法的根拠がないとは言えないというものである。

否定論としては混合診療禁止で治療の選択肢が保険メニューに限られ、現場の医師にとって必要な治療や薬剤が保険適応外で使えない等の悩みは大きい。EBM は確立しているものでも保険適応外の薬で治療すると混合診療となるが、それを理由に行政が処分するのは医療水準に反する可能性もあり、混合診療の違法性を阻却できるのではないかというのである。

#### 4. アンケート調査

##### 1) 日医総研 平成14年度 第1回 医療に関する

##### る国民意識調査

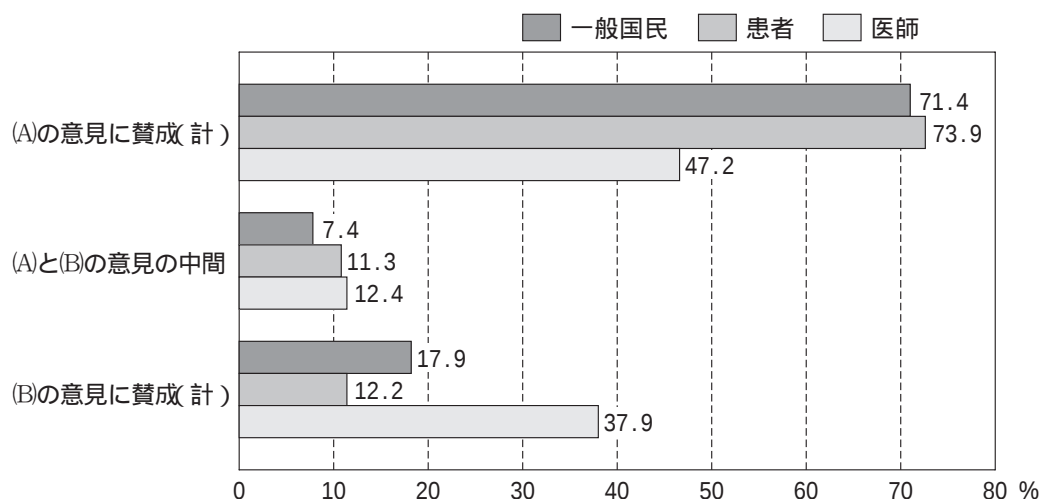
医療保険のあり方について(A)、(B)のどちらを望むか

(A) 所得の高い、低いに関係なくみんなが同じレベルの医療を受けられる仕組み

(B) お金を払える人は追加料金を払えば、保険で給付される以上の医療やサービスを受けられる仕組み

という選択肢に対して、国民の71.4%、患者の73.9%が(A)を支持したが、医師は47.2%が(A)を支持し、37.9%が(B)を支持した。

医療保険のあり方に関する賛否(国民、医師、患者)(国30, 医23, 患者25)



##### 青柳副会長コメント

「『追加料金で保険外の医療を受診可』に賛成の医師が38%いる。もしかすると自分が提供したい医療が公的医療保険の中で十分に満たされていないのではないかとした。

その上で、特定療養費制度を取り上げ、「これによって新しい技術、新しい薬が十分に患者に活用できる仕組みをつくるのが本筋で、それができないから、このシステムを無視するというのは、自分だけ良ければいいという考え方で、日本の公的医療保険制度の本来的な趣旨には合わない」として、混合診療に反対

の姿勢を示し、高度先進医療の保険適用の迅速化を強調した。

##### 2) 日経ヘルスケア21 平成13年 9 月 病院経営者対象

混合診療の拡大について

賛成61.0%、反対32.9%、

わからない4.9%、その他1.2%

##### 賛成理由

アメニティの向上が図れる 84.0%

より高度な医療を提供できる 62.0%

経営努力の余地が広がり収入増が可能 60.0%

医療保険財政困難への有効対策となる	52.0%
患者が望んでいる	14.0%
その他	4.0%
反対理由	
患者の経済力により受けられる医療に格差がつく	92.6%
患者の自己負担増につながる	74.1%
料金設定の妥当性の判断が困難	51.9%
不適切な料金設定を行う医師が増える	48.1%
その他	11.1%

5. 総合規制改革会議提案(平成13年7月24日)  
とこれに先立った厚労省の反論(7月16日)

総合規制改革会議提案

「公民ミックスによる医療サービスの提供など公的医療保険の対象範囲の見直し(平成14年度から実施)」

国民の生活水準の向上やニーズの多様化の中で、診療内容についても多様なメニューの下で、公的保険によらない診療との併用(公民ミックスの医療サービス)により、利用者による診療方法の自由な選択を可能とすることは、利用者本位の医療サービスの観点から望ましい。このため当面、特定療養費制度の積極的な拡充など公民ミックスの医療サービスの規制緩和など、公的医療保険の対象となる範囲を見直すべきである。また、公民ミックスの医療サービスの拡充は情報開示、インフォームドコンセントの推進にも資すると考えられる。

平成14年5月13日、政府の経済財政諮問会議は6つの戦略と25のアクションプログラムの中間整理をまとめた。社会保障関係では、潜在需要の掘り起こしを狙った産業発掘戦略に、公的保険診療と保険外診療の併用による医療サービスの提供が盛り込まれた。公的医療保険の守備範囲について問題提起している。

厚生労働省の考え方

保険診療と保険外診療の併用を自由に認めることは、不当な患者負担の増大を招く可能性があり適当でない。患者ニーズの多様化や医療技術の急速な進歩への対応は、特定療養費制度を活用する方向で検討すべきである。

1)「診療内容についても多様なメニュー」とあるが、その内容を明らかにすべきである。EBMの推進は必要と考えるが、ある疾病に対し多様なメニューがあるとは想定しがたく、またそのようなものがあるとして、ある医療は保険診療内でその他の医療は保険診療外と分けることが可能かどうか教示されたい。

2)一連の診療について保険診療と保険外診療の併用を自由に認めることは、不当な患者負担の増大を招く可能性があり適当でない。他方、患者ニーズの多様化や医療技術の急速な進歩への対応については、現在特定療養費制度があり、今後ともその積極的活用を図ることは考えられる。

3)又、医療についての情報の非対称性が大きい現状の下で、公的保険による診療と公的保険によらない診療の併用を拡大することが、「利用者による診療内容の自由な選択を可能」とし「利用者本位の医療サービス」を提供することとなるとの意見については疑問である。

4)公的保険の対象範囲を見直すという提案については、具体的にどのような基準で公的保険が対象とする医療の範囲を定めるのか、又、低所得者等が公的保険外とされた医療を受ける際の負担の問題をどのように考えるのかなど、具体的に教示されたい。

(補)厚労省審議官の発言：混合診療には「悪魔のささやき」が存在する。しかしながら当面はこれまでの原則を貫きたい。

6. 政府・与党社会保障改革協議会、医療制度改革大綱(平成13年11月29日)

・診療報酬、薬価基準等の改革

(3) 公的医療保険の守備範囲

医療技術の進歩や患者ニーズの多様化等に対応するため、保険診療と保険外診療を組み合わせる仕組みとして設けられた特定医療費制度を活用する等により、国民意識の変化や患者ニーズに機動的・弾力的に対応し、公的保障の守備範囲を見直す。

7. 日医総研「保険給付と保険外負担の現状と展望に関する研究報告書」(川淵孝一主席研究員)

本報告書は混合診療が発生する原因理由として

- ・新しい医療技術や医薬品の開発—保険適応が遅い
- ・診療報酬点数表で認められていない適応外使用—保険給付と保険外負担の關係に明確な法的根拠がない。

の2点を指摘し、「公的第2医療保険制度」の創設や「私的第3保険」の導入を提唱したのが大きな特徴である。

医療現場で実際に行われている保険外負担徴収の実態を浮き彫りにした上で、「不適切な保険外負担を解消し国民が納得できる真に平等な医療保険制度の確立を図る」ため「受益」と「負担」の新しいルールとして6つの提言を行っている。

- 1) 保険診療と保険外診療の組み合わせのルール化
- 2) 高度医療、新医療技術を対象とする第2医療保険の創設
- 3) 選定療養と生活習慣病の長期療養に「私保険」を導入(私的第3保険)
- 4) 感染防止対策費用を確保するため、医師会を主体とした保険方式のリスク管理基金

を発足

5) 医療費削減効果の大きい新技術に対する成功報酬の導入

6) アメニティ部分を「施設利用料」として保険外負担徴収を自由化

報告書は「そもそも『差額ベッド』や『金歯』など贅沢医療にだけ適用されるべき特定療養費制度が高度先進医療まで適用されるのは大きな問題」「高額な医療を直ちに受けなければならない重症患者にこそ手厚い給付がなされなければならない」などと指摘。

高度先進医療や臓器移植、遺伝子などそれに代わる治療法がない場合には、別建ての「公的な第2医療保険制度」を新たに創設し、医療費の一定割合をカバーするべきだとした。

更に報告書は「従来型の医療保険では蔓延する慢性疾患に対して、これまでどおりの給付率を維持できない」と指摘。「私的第3医療保険」の創設を提案。

加えて「経済の低成長、小さな政府、少子高齢化、世代間連帯の風化など、国民一人ひとりが健康への責任を分かち合う『自助』の時代が到来した」「これまでの医療保障がカバーできる範囲はすでに限界。特に生活習慣病を予防し、発症を抑制し、長期の治療を行うには個人の努力と投資が不可欠」などとその理由を説明し、個人の貯蓄型の保険「私的第3保険」の創設を打ち出している。

8. 経済産業省、医療問題研究会報告書

(川淵孝一座長 平成13年12月3日

- 医療保険制度の再構築と医療システムの抜本改革への道筋 -

1) 患者の選択を通じた医療の質の向上と効率化、2) 医療産業の健全育成の二つの視点から制度改革を推進する。産業育成では公的保険でカバーできない部分の補充は仕組みとして「公的保険の保障範囲やフリーアクセスの堅

持」を前提条件に混合診療を導入する。

高度先進医療の範囲拡大，アメニティ部分の料金自由化，特定医師を指名した場合の特別技術料徴収などを織り込むことにより，患者には選択の幅が広がり，医療機関にとっては保険収入外の経営基盤が期待出来る。

又，患者のコスト意識喚起の観点から軽症患者の多い外来医療の財源に医療貯蓄（成人早期に貯蓄を始め，疾病リスクの高い年齢で自己負担の支払いに利用する）を充てる。

医療法人を非営利と営利の二つに区分する。

#### 9．田中 滋氏の見解

混合診療の拡大を唱える立場の背景理由として

- 1）規制緩和の一環としての「保険外診療との組み合わせの自由化」による消費者の選択肢の拡大
  - 2）医療費抑制を目的とした公的医療保険支出と公費負担の抑制，併せて「患者負担引き上げを通じたコスト意識」に基づく医療費増加のコントロール
  - 3）日本で未認可の技術や医薬品の使用希望
  - 4）優秀な技術を持った医師に上乘せ価格を支払うべし（腕の評価）
  - 5）不適切な保険外負担が水面下で成されている実態への不満
- 等がある。

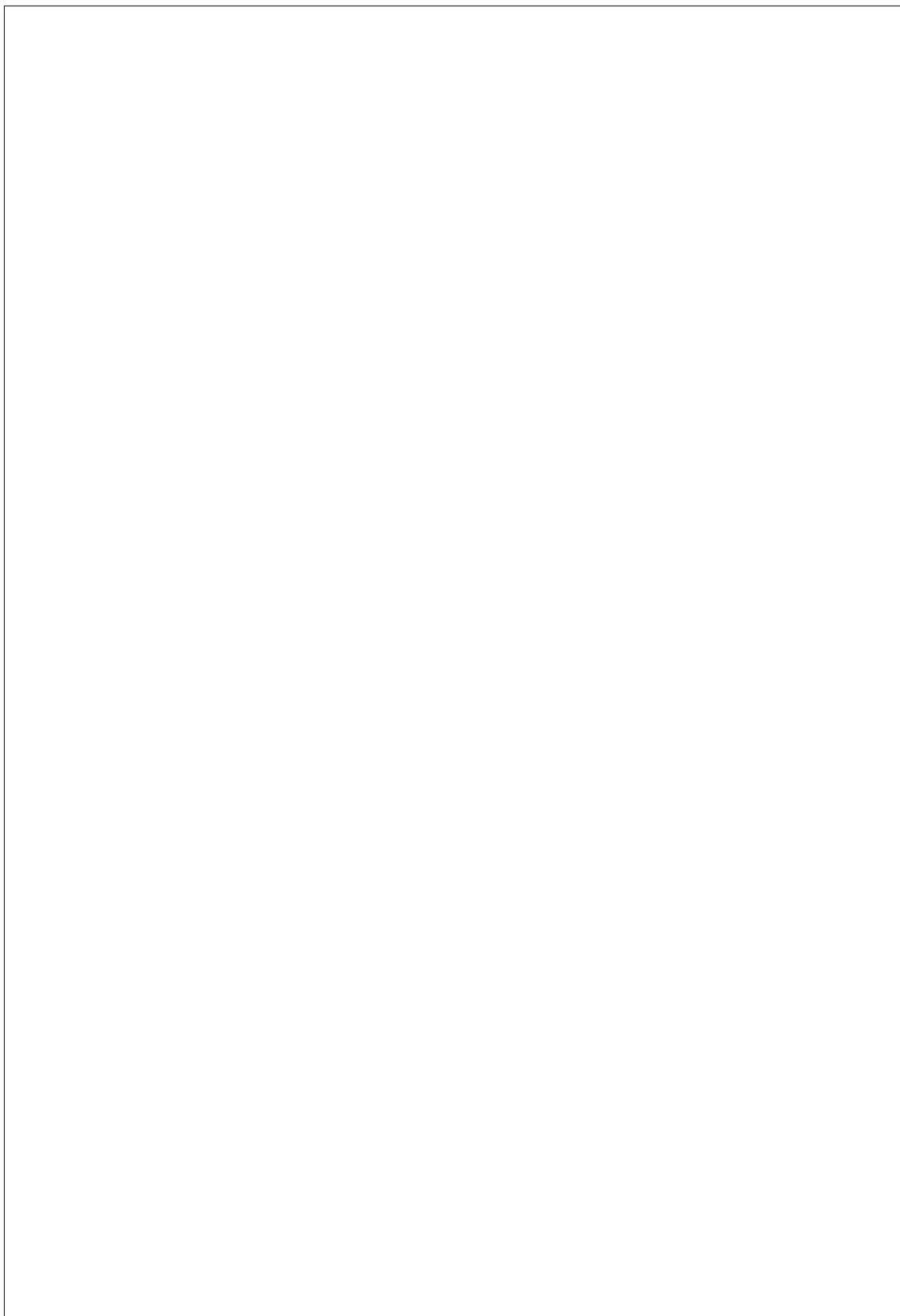
しかしながら 2）に関しては，医療サービスの需要供給の面から困難である。即ち疾病に対し患者は費用を負担し続ける限り，技術進

歩と高い質を望むし，医療従事者もこれに応じる行動を取る訓練を受けている。この行動パターンと消費者のリスク回避志向を踏まえると，混合診療の拡大によって患者負担の割合が上昇しても医療への需要は決して弱まらない。公的保険からの給付が相対的に小さくなれば，患者は私的保険での保障を求めている。即ち，医療費抑制は期待出来ない。この国では医療費は増大する。公的保険の給付率が低く，私的保険を追加導入しているフランスやアメリカでは医療費はGDP比で10% 14%と高い（日本7%）。

更に，私的保険制度では膨大な管理費がかかること，貧しい層やリスクが高い高齢者が保険を購入できない（階層医療の発生）等が大きな問題である。

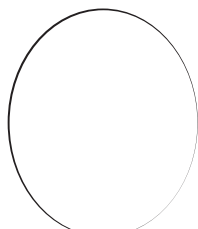
3）については「保険診療では認められない新しい技術や医薬品の使用」は有効性，安全性より問題があり，4）の各医の手腕への配分では，医療はコストや負担力ではなく患者のニーズに応じて配分されるべきである。5）の医師への謝礼など不適切な保険外負担はこれを正しく解消するのが正しい選択肢である。

以上，混合診療について種々の意見，見解，方針等について述べた。今回は触れなかったが，日医の提唱する自律投資の概念や，最近発売の民間ガン保険への対応も必要となるであろう。



## 宮崎大学医学部だより

## — 生理学第二講座 —

まるやま まさし  
丸山 眞杉 教授

平成7年4月に初代美原恒教授から現丸山眞杉教授に引き継がれてから、今年で10年目の節目を迎えようとしている。教室の顔ぶれも前回3年前の教室だよりの時より少々変わった。教授丸山眞杉、兼任講師杉木雅彦、教務職員大村さゆり、事務官田端美佐はそのままであるが、助手穴井慶太が平成14年3月に、助教授吉田悦男が15年6月に退職した。両先生とも現在、臨床の場で活躍中である。代わりに鹿児島大学分子腫瘍学分野より中島融一が15年10月に助手として加わり、また先月学位を取得したインドからの大学院留学生ラダ・カラバ・スブラマンヤが引き続き助手として残ることになった。上記6名のスタッフの他、大学院生2名、研究生1名、招へい外国人研究者1名の計10名が当教室のメンバーである。ここ3年間の学位取得者は、前述のラダを含めて5名に上る。現在、中山雅美は本学生化学第二講座、河野次郎は精神科、田島卓也は整形外科に勤務しており、ウィルカー・リベIRO・フィーリョは祖国ブラジルにて研究を続けている。

当教室では開講以来、血液凝固・線溶系を中心に、蛋白分解酵素およびその阻害物質の病態生理をメインテーマとして研究を行ってきた。現在、丸山教授の指導のもとに以下の研究を行っている。

1. 蛇咬傷は日本ではあまりポピュラーではないが、世界的には年間300万人が受傷し、うち25万人程度が死亡しているといわれている。治療法としては血清療法が一般的であるが、そのためには咬まれた蛇を特定する必要がある

たり、価格や副作用の問題もある。当教室ではブラジル産毒蛇から数種類の出血毒を分離・精製し、その性質を検討した結果、出血毒の酵素活性を阻害することにより出血症状が軽減されるという知見を得た。現在、蛋白分解酵素阻害剤を用いることによって安価で、しかも種々の毒蛇に共通した治療薬が開発できないかと検討を加えているところである。

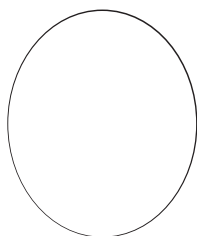
2. 線溶系は血栓溶解のみならず、癌細胞の浸潤・転移、炎症、創傷治癒など細胞移動を伴う殆どの現象に深く関与している。当教室ではこれまで、種々の刺激によって線溶酵素やその阻害物質がどのように変動するのか検討し、病態との関連について報告してきた。今後はさらにそれらの発現調節機構も明らかにし、各種病態における線溶系の役割について研究を進めていきたい。

教育面では医学部2,3年生を担当している。カリキュラムの変更もあり、以前は3年生の夏に行っていた生理学実習が2年前から2年生の秋に行われるようになった。ただでさえ「きつい」と学生の評判が高かった(?)実習だけに、2年生は随分戸惑ったことと思われる。学生同士で行う初めての採血は本人も怖かったと思うが、指導されていた丸山教授も針刺し事故を起こさないよう、随分と苦労されていたようである。ウサギを用いた循環、呼吸の実習では医学を学ぼうとする気持ちと、動物の命を奪ってしまうという気持ちの間で涙する学生もいた。当初は講義もまだ終了していない2年生に実習をする事に意味があるのかという疑問もあったが、終わってみると早いうちに「命」に触れることによって学生の医学を学ぶモチベーションは高くなっていると感じた。一人でも多くのいい医師を本学より輩出できるよう、基礎医学教育においても貢献したいと考えている。

(兼任講師 すぎき まさひこ  
杉木 雅彦)

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

### ( 泌 尿 器 科 医 会 )



なかやま けん  
中山 健 会長

かつての皮膚泌尿器科医会が2つの医会に分離して以来、当医会の会長として会の発展に尽力されました王丸鴻一先生が古希のお祝いを機に勇退され、15年4月から不肖小生が後任の重責をお受け致しました。もとより浅学菲才の身ですので、先生方の御指導、御鞭撻をお願いする次第です。

医会の役員は副会長を永友和之、蓑田国廣、幹事を日高正昭、大藤哲郎、横山 巖、速見晴朗、中村恒雄、公立病院から蓑田 優、大学から山下康洋、監事を王丸鴻一の諸先生にお願いして会の運営を行っています。現在の会員数は開業医32名、勤務医42名の計74名です。会員が所属する医療機関は宮崎市18、都城市5、延岡市4、日南市3、日向市2、西都市1、小林市1、宮崎郡3、東諸県郡1、児湯郡1、西臼杵郡1とほぼ全県下にわたっております。

我が医会の自慢は開業医、公立病院、大学の連帯性の強さです。すべての会の活動は三者一体となって執り行い、医会の事務局も大学内にあります。例会の開催は年5～6回で、議事のほか大学、公立病院の先生を講師として勉強をしています。15年4月以降の活動を具体的に述べてみますと、まず例会の講演会として4月「EDに対するクエン酸シルデナフィルの臨床効果」(分田裕順)、6月「最近の画像診断(特にCTを中心に)」(田村正三)、9月「排尿障害へのアプロ

ーチ - ビデオウロダイナミックスタディーを中心に - 」(井上勝己)、12月「医師国家試験問題(泌尿器科関係解説)」(長田幸夫)、16年2月「当院(県立宮崎病院)における腎外傷の治療経験」(上村敏雄)がありました。つぎに市民公開講座として「前立腺がんのすべてを学ぶ市民公開講座」を長田幸夫、蓮井良浩、新川 徹、木宮公一の諸先生を講師に6月「宮日会館」(宮崎市)、9月「オルブライトホール」(宮崎市)で行い、各々234名と195名が参集されました。また、「おしっこのはなし - 出にくい・ちかい・もれる - 」を長田幸夫、野瀬清孝、井上勝己の諸先生を講師に16年2月「MRT m i c c」(宮崎市)で行い、参加者は142名でした。それから県医提供のMRT ラジオ「おしえて! ドクター健康耳寄り相談室」には4月「前立腺がん検診について」(池井義彦)、6月「中高年女性の尿漏れ」(野瀬清彦)、10月「性的感染症」(日高正昭)、16年2月「男性更年期障害」(中山健)を担当しました。

医会の会報は年2回発行し会員の情報交換の場としておりますが、これも大学の幹事ならびに事務局にお世話いただいております。会員の親睦をはかるために年2回のゴルフと忘年会がありますが、そのほか年に数回の勉強会兼飲み会が行われています。

今後も当医会が大学の主催される日本泌尿器科学会宮崎地方会と提携しながらより発展していくことを願っております。

(中山 健)

## 各郡市医師会役員連絡協議会

と き 平成16年 2 月12日(木)

ところ 宮崎観光ホテル

### 秦 会長挨拶

日医常任理事の若手の先生をお呼びして、私達地方の意見を反映していただこうと県下各郡市医師会役員及び代議員の先生方にご出席をいただくこの協議会を始めて、今回で6回目になる。日医の庶務担当の羽生田常任理事に大変忙しいところにご来県いただいた。診療報酬改定については、3月4日に日医において説明会が開催され、本県では早速8日に各郡市医師会社保担当理事連絡協議会を開催し、伝達を早くしようという計画をしている。先生の講演を拝聴し、日医と会員との直接の結び付きを期待して、挨拶にかえさせていただく。

その後、大坪副会長が座長となり、特別講演が行われた。

### 特別講演

演題 「日本医師会の現状と将来」

講師 日本医師会常任理事

羽生田 俊 先生

私は11月から中医協委員に就任した。診療報酬改定について、実は今日の午前中に中医協総会で結論が出て、この場ではっきりお話ができるかと期待をしていたが延期になり、あす朝からの中医協総会でもめなければ、その場で決着をしようと考えている。中医協総会はしばらく2週間ほど決裂状態で開催されていなかったが、プラスマイナス・ゼロ改定の形で医療技術の評価をするというところで少しの手を加えていくことは、厚生労働省では水面下で協議され、診療報酬改定の細部の作業は進んでいる。

一番関心があることは4月1日に行れる日医代議員会においての日本医師会長選挙ではないかと思う。今のところ、4名の先生が出馬の予定であるので、複雑怪奇である。執行部から2名が出る予定である。

次に、日医が今どういう立場であり、今後どういう立場でなければいけないのかということろを少し話してみたい。

今、内閣には経済財政諮問会議と総合規制改革会議があり、その2つが一緒になって医療の専門家がいないう中で、医療制度改革の検討が行われている。小泉首相は厚生大臣を2回も経験しながら医療のことが殆んど分かっていない状況で、事が進んでいて、非常に危険な状態である。総合規制改革会議が中心になって「医療経営のあり方の見直し」ということで株式会社の参入或いは医療法人理事長の要件ということを行っている訳である。総合規制改革会議或いは経済財政諮問会議によると「医療産業は100兆円」という言葉で言っている。2番目に「公民ミックス」という混合診療、特定療養費の拡大、特に混合診療について、医師会内部でもこれだけ診療報酬が下げられ、社会保障という枠内でも自由にできない状態でどんどん縮小されている状態である以上、混合診療部分を入れて収入を確保すべきではないかという意見がある。特に病院を経営されている先生方に混合診療を入れるべきではないかということが非常に言われている。確かに混合診療を入れたときにはその部分の収入が増える。ところが総合規制改革会議の議論の

中で混合診療を入れるという議論は、民間保険を活用して公的保険を縮小するのだとはっきり言っている。

保険者機能の強化は、保険者が審査支払い、医療機関との直接契約ということで保険者が査定までしていこうじゃないかと、いわゆるアメリカのHMO的にまず患者を診たときに保険会社にこういう診療をしていいですかと聞いて初めて診療ができるような保険者機能を強化して、自分たちの支払いを減らしていこうと考える訳で、これも非常に危険なものである。

医療保険制度の一元化で今言われているのは、まず国保が市町村単位からもう少し広域にし、まずは二次医療圏単位にしてその後、県に一つずつということしていくべきではないかという形で話が進んでいるところである。

次に、情報開示は慎重にしなければならないが大分規制緩和されてきた。競争原理は、いわゆる質の競争である。経済的な市場原理の競争ではない訳である。経済財政諮問会議、総合規制改革会議がいう競争原理とは、いわゆる市場原理における競争なので、これが進めば潰れる病院、吸収される病院が当然出てくる。先端医療技術は、いわゆる特定療養費に入っている高度先進医療もあるし、入らない医療もあるが、主に癌の治療で言われているが、外国で使われている薬を日本で使われないのかという話、これは混合診療にも関係するが、日医とすると、良いものは全て保険に入れていこうというのを原則として考えている。高度先進医療で特定療養費払いは、結果が患者さんにメリットが大きければ全て保険に入れておこうということで進めているので、癌の治療薬も中医協の場で保険適用の前に特定療養費払いという形で使っていこう、それも今までは製薬メーカーが治験というものを十分出した上で審査して初めて保険適用になるという、非常に長い期間が掛ってい

たが、それを外国等の文献等で委員会で認めれば治験がなくても使っていき、それを特定療養費である期間みて、結果として保険適用すべきだとなれば適用するという、ルールが新しく作られた。日医が主張しているように、いいものであればすべて保険に入れておくべきだと言っている。

次に医療制度改革の方向性については、医療ニーズの把握と検証は、患者ニーズ・医療ニーズを把握した上で医療提供体制に反映すべきである。その為には財源をきちっと確保していかなければならない。そういった上で保険制度の安定的運営があり、医療費を検証して保険制度の安定化という、いい循環をしなければいけないと主張している。特に財源問題は保険者、国民の負担を増加し、窓口での患者さんへの負担を増加して、医療費を下げるということで、どこに負担が行っているかということ、国民である。医療提供側あるいは医療を受ける側どちらにも負担ばかり増やして財源を確保しようということは間違った方向である。今、日医が言っているのは国の予算の中で無駄が多いのではないかと。その無駄を十分検証しそれを充てれば10億、12億の金は出てくるはずだ。それを医療費、社会保障に充てることを主張していく。今まで日医は財源問題に踏み込まない姿勢であった訳だが、現状の経済情勢等を考えれば財源問題にも踏み込んで医療制度がきちっとなるように日医は言うべきではないかということで、国民にも申し上げているところである。

診療報酬改定については、本日説明できる予定だったが、中医協総会が延期となったので概略をお話する。現在決裂しているが、決裂の原因は特定機能病院等に使っている包括払い方式のDPCというものを民間病院に広げるという支払側の要求に対して、診療側が拒否したということである。実は82病院が包括払い方式を使

っている訳だが、そのほか試行として国公立10病院でDRG / PPSという包括払い方式を施行している。その他82病院でデータを集めている。そのデータが非常に不十分で、きっちり出しているところもあれば何のデータも出てこないところもある。1年も経たないうちに民間病院に広げることはおかしいと日医は主張したのである。手挙げ方式であるので、現在試行しているところを超えない範囲でやるということで了解するしかないと思う。それにより4月からの診療報酬改定の話が進むことになる。前回改定の矛盾を少しでも解消する為にはプラスマイナス・

ゼロにすべきであると主張したので、あすの総会で決着する予定である。

最後に、7月の参議院選挙に福岡県医師会の西島英利先生が立候補することになっている。特に九州は地元として多くの票を出していただいて全国で100万票とれるように是非応援をいただきたい。それが我々が意図する国民の為の医療を推進し、我々の生活を守る為であることをご理解いただきたい。

なお、出席者は、各都市医師会役員・代議員及び本会役員であった。

## 第134回宮崎県医師会臨時代議員会(概要)

と き 平成16年 2月21日(土)

ところ 県医師会館

今回は、代議員の改選後、新代議員による最初の代議員会であり、議長・副議長をはじめ、次期本会役員、日本医師会代議員等の選出と共に平成16年度の暫定的な事業計画・予算について審議する為、開催された。

議長が選出されるまで、最年長の甲斐文明先生(日向)が仮議長に選任され開会された。

### 仮議長開会宣言

代議員の定数は33名、現在の出席者数は32名、定数の過半数以上で、新定款第44条の規定に基づき代議員会は成立することを告げ開会を宣した。

議事進行に関連して次のとおり報告が行われた。

本会の小玉徳信理事が、1月23日開催の南那珂医師会定例総会において、代議員に選出され、また、高崎眞弓理事が、宮崎大学医学部医師会において、代議員に選出された。定款第14条第4項の規定により、本会の代議員・予備代議員は理事を兼ねることができないため、それぞれ辞任届が提出された旨の報告があり、了承された。

### 議長・副議長選挙

議長に前原東洋代議員、副議長に甲斐文明代議員の各1人が候補者として議場に掲示され、全員賛成によりそれぞれ選出された。前原議長及び甲斐副議長から当選の挨拶があった。

### 議事録署名人選出

定款第46条第2項の規定に基づき、議事録署名議員として、6番皆内康廣先生、8番金丸禮

三先生が選出された。

### 秦 会長挨拶

先生方には、非常にご多忙のところお集りいただき有り難うございます。

目下の現状認識と今後の対応について、一言申し上げます。

目下現状認識は厳しい医療情勢と認識しています。小泉内閣の所謂、市場原理の導入、弱肉強食の理論の導入と言った方が良いと思いますが、私は、日医は今のところ、連戦連敗であるという感覚を持っています。このままで行きますと、日本民族の伝統ある文化が崩壊するのではないかという危機感を持っています。

医療の世界に限定して申しますと、1番の山場は、患者の負担増です。小泉内閣が唱えた時にこれを医師会が阻止しきれなかったことです。老人医療費の負担増、保険本人の3割負担が実現してしまったということであります。結果として、地域医療の崩壊に繋がり、患者の受診抑制は著明でありますので、国民の健康被害が今から出て来ると考えています。

今回の診療報酬改定につきまして、安部幹事長は友人の病院に行かれ、患者さんがいないのにびっくりされたそうです。「マイナス改定すると次の選挙は出来ませんよ」ということでありまして、日医は青木参議院幹事長に働きかけて、強く主張したと聞いております。

今後の対応であります。第1点は、安全安心の医療、これは、情報公開、生涯教育、地域医療の連携、勤務医対策等種々ありますが、と

にかく安全安心の医療に全力を尽すべきであり、医療に対する信頼を取り戻す必要があると考えております。

第2点は、地域医療を確保する為には、医業経営基盤の確立、これに全力を挙げたいと考えております。広報もその1つであります。

第3点は、新世代の育成であります。日本の明日を担う子ども達の未来・現在が暗い。学校保健とか予防接種などにとどまらず、中央に向けて宮崎から新しい国づくりの提言や行動を起こす時期に来ていると考えております。先生方のお知恵をいただきながら進めて参りたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

#### 議 事

##### 議案第1号 平成16年度宮崎県医師会暫定事業計画に関する件

本格的な事業計画は、新執行部によりじっくり検討されることになっており、平成16年度4月1か月分の暫定計画として、理事会関係、定例代議員会等、必要な各種会議を予定している旨、大坪副会長より提案があった。

質問もなく、採決の結果、議案第1号は全員賛成により承認可決された。

##### 議案第2号 平成16年度宮崎県医師会各会計 収入支出暫定予算に関する件 一般会計 福祉特別会 会館管理特別会計

##### 議案第3号 平成16年度宮崎県医師会暫定会費に関する件

議案第2号及び第3号は関連があるため一括上程され、大坪副会長から、配付資料により説明が行われた。

質問はなく、採決の結果、議案第2号及び第3号は全員賛成により承認可決された。

#### 協 議

##### 宮崎県医師会会費賦課徴収規程第3条改正(案)

について

大坪副会長から、提案の主旨説明があった。県医会費に関する所得区分及び県医会館維持管理負担金区分の算定基準額については、会員から毎年、提出される医業所得報告書と社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会から提供された診療報酬額(社保及び国保)の確定(年額)を用いて、会員の所得区分等を決定してきたが、昨年5月に「個人情報保護法」が成立(公布)したことに伴い、従来、協力を頂いていた社会保険診療報酬支払基金から診療報酬額(社保)について、当会にお知らせしかねる旨の通知があり、診療報酬額(社保)の確定ができなくなった。一方、国保についても近々、診療報酬額について当会へ提供できなくなるのではないかと懸念される。

以上のような理由から、同規程3条の改正案が上程された。

#### 宮崎県医師会会費賦課徴収規程の改正事項

第3条 個人立の病院・診療所又は一人医師医療法人の管理者は、毎年3月末までに医業所得報告書及び診療報酬確定額(社保及び国保)を所属都市医師会長を経由して、県医師会長へ提出しなければならない。

2 医療法人病院の管理者は、毎年3月末までに診療報酬確定額(社保及び国保)を所属都市医師会長を経由して、県医師会長へ提出しなければならない。

3 前2項については、会員の申告によるものとする。

本規程(第3条)は、平成16年2月21日改正施行とする。

議長採決に入り、賛成全員で原案どおり承認可決された。

その後、代議員等から質問に入った。

菊池予備代議員 - 宮崎県医師会役員等選挙について、今回の立候補の届け出は、平成16年2月13日(金)17:00迄となっており、選挙細則第7条の規程により、締め切り後、速やかに候補者名簿を作成し、代議員及び郡市医師会長に通知することとなっていますが、この速やかにの見解は、どのくらいの時間を指すのか。代議員が当日欠席の場合、その代わりの予備代議員が既に分かっている場合には、その予備代議員には通知はないのか。次期役員の中で理事が1名増員になっていますが、その理由をお伺いします。日医代議員選挙に関して、5名の立候補者の立会演説についての対応についてお伺いします。

稲倉常任理事 - 宮崎県医師会役員等選挙については、新しく定款・選挙細則等が変り、不慣れな点が多々あり、先生方にご迷惑をかけたと思っております。今回は2月13日(金)17:00迄が締め切りになりました。次が土・日曜日ということで、月曜日にまとめて整理を行い、16日(火)の理事会に提出し了承を得てから、17日(水)に本会から各代議員及び各郡市医師会長へ通知しています。その後、宮崎市郡医師会からは、18日(木)の午前中に届いています。速やかには、定義が難しいと思いますが、また、予備代議員についてのお知らせも善処し対応して参ります。

大坪副会長 - 理事1名増員に関してですが、現在の役員は会長・副会長・理事を含めて18名であります。今回、19名にしたいということで推薦が行われております。定款によりますと理事の定員は15名以上23名以内となっていますので、定款の範囲内です。定款によりますと常任理事は8名以上12名以内となっておりますが、現在7名で1名欠員になっていますので、常任理事を8名にしなければ

りません。各郡市医師会から推薦されました理事に新たに常任理事に就任していただければ、理事の1名増は必要はないのですが、宮崎市郡医師会以外から常任理事に就任しますと本人にとって非常に大きな負担になります。現在都城市及び西都市からそれぞれ1名が常任理事としてご活躍中ですが、2名の先生は病・医院を犠牲にして活躍されているところであります。宮崎市郡医師会以外から常任理事に就任しますと非常に負担が大きいのです。今回、常任理事1名増を宮崎市郡医師会会員の中から入っていただきたいという希望を持ちまして、全体的に18名が19名になり、理事1名増の結果になった訳であります。

理事1名増による財政的圧迫を心配されていると思いますが、10年以上旅費の値上げをしておりますので、宮崎市郡医師会所属会員からの理事1名増は大きな負担にはなりません。また、県医師会事業は年々拡大しております。日州医事に逐一報告しておりますのでご理解いただいていると思いますが、私共としましては、最少限度の人数により効率的に仕事をして参りたいと考えていますので理解をいただきたいと思います。

菊池予備代議員 - 仕事が忙しくなったということは理解できますが、理事を増やすより事務局を増やした方が良いと思います。理事の頭だけ増やす必要はないと思います。常任理事は、会長が理事の中から選任することになっていますので、代議員会に諮る必要はないと思います。都城から理事2名出ていますので、都城1名を減らして、宮崎を1名増に振り替えるのも一案かと思います。理事を1名増やすことの理論武装をいただきたいと思います。

大坪副会長 - 常任理事を何名にするかは定款で決まっていますが、どこの郡市医師会から選

任されるかにより経費に影響があります。常任理事は、毎週少なくとも1回以上医師会に出て参りますので、経費の面から考えますと地方の都市医師会から常任理事が出て参りますとそれだけ経費がかかる訳であります。経費を増やさないように考えています。19名にすることは定款上問題はないと思いますのでよろしく願います。

前原議長 - 3点目の日医代議員選挙に関しての立会演説についての質問は、選挙の前にしますのでよろしく願います。

赤須代議員 - 県医師会館の耐震補強工事についてのその後の経過についてお伺いします。

西島英利先生の選挙について、各都市医師連盟委員長が後援会長になられると思います。がどのようなことを望まれるかお伺いします。

稲倉常任理事 - 前回の代議員会において、先生から、隣りの駐車場を早めに購入して、会館建設の推進の励ましのご意見を頂きましたが、心強く感じています。進捗状況ですが、今年度までの施行済みの工事は、特殊建築物定期報告による改修工事が終わっています。これに約1,400万円要しています。あと3つ工事が必要であります。空調設備改修工事が4,000万円の見積りであります。地階ホール・4階研修室等の冷暖房が効かず寒い中で講演会等が行われているのが現状であります。

防水補修工事が1,500万円余りの見積りです。雨漏りがして大変な状況であります。

耐震補強工事が8,000万円近く要する見積りです。これを施行しますと、住みにくい状況になります。目標としては、関東大震災級の地震が来ましても、一挙に建物が崩れて人命の損傷が起こらないことを目標にして、設計が行われています。

次に最近5年間の補修費の状況ですが、平成12年度が320万円余り、平成13年度が1,300

万円余り、平成14年度が1,000万円余り、平成15年度が2,000万円余り、年を追うに従い改修費が加算している状況です(東京、九州各県の新しく会館建設された東京都医師会館、福岡県医師会館、大分県医師会館、鹿児島県医師会館の建設費用について、配布資料により説明された)。平成15年度会館の使用状況について、地階大ホールが39回、1階小会議室が113回、2階理事室が59回、3階会議室が156回、4階研修室が59回で合計426回使用しています。新会館の建設が必要です。或いは会館建設をせず、どこか事務所を借りてはとの先生もあります。建設に関して、相当の費用を要します。

2月26日に会館建設検討委員会を開催予定であり、答申をいただきまして、今後検討して参りたいと思います。

早稲田常任理事 - 医師会活動と医師連盟活動は、車の両輪と位置付けており、日医常任理事である西島英利先生が立候補するということは歴史始って以来の選挙であり、また彼は本県の日南市出身であります。そういうことで、前回3年前の武見選挙の二の舞をする訳には参らないと考えています。西島選対にはいろいろ制約がありますが、宮崎県医師連盟に選対本部を設置して、各都市医師連盟委員長は選対本部役員になっていただき、更に、医師会婦人部、病院部会、各分科会、特に西島先生は精神科の出身ですので、精神病院協会・精神科医会・診療所協会等を動員した形で対応したいと思います。投票数は、各市町村毎に出ますので各都市医連は組織を締めていただきたいと思っております。私共は不退職の決意でありますのでよろしく願います。

来る3月20日(土)県医師会館において、宮崎メディカルフォーラム2004(第2回)を開催予定していますが、「安心安全の医療を考える」

をメインテーマとして、西島先生の基調講演を賜り、中山・江藤・古川各衆議院議員、NHK宮崎放送局長、宮崎日日新聞社文化部長、更に県民代表によるパネルディスカッションを予定しています。多数のご参加をお願いしたいと思います。この選挙をきっかけに、医連の再構築を行い、医連の力がないという不評を吹き飛ばしたいと思っていますのでご理解をお願いします。

以上で質問を終了し、役員選挙に移った。日医代議員選挙は投票が行われたが、その他は全て無投票により下記のとおり選出された。

#### 役員選挙

選挙に入る前に、大坪副会長から、日医代議員選挙に関して、候補者の末次信政先生(宮崎)からの申し出により、陪席、所信表明等の緊急提案の説明が行われ、陪席及び所信表明(希望者)をいただくことが了承された。

#### 会長選挙

当選者 秦 喜八郎 先生(再)(宮崎)

#### 副会長選挙

当選者 大 坪 睦 郎 先生(再)(宮崎)  
志 多 武 彦 先生(再)(宮崎)

#### 理事選挙

当選者(届出受付順)

稲 倉 正 孝 先生(再)(宮崎)  
西 村 篤 乃 先生(再)(宮崎)  
富 田 雄 二 先生(再)(西都)  
早稲田 芳 男 先生(再)(宮崎)  
河 野 雅 行 先生(再)(宮崎)  
濱 砂 重 仁 先生(再)(宮崎)  
夏 田 康 則 先生(再)(都城)  
浜 田 恵 亮 先生(再)(宮崎)  
和 田 徹 也 先生(再)(日向)  
吉 田 建 世 先生(再)(延岡)  
小 牧 一 磨 先生(再)(都城)  
高 橋 政 見 先生(再)(児湯)

脇 坂 信一郎 先生(新)(宮大)  
中 島 昌 文 先生(新)(南那珂)  
上 田 章 先生(新)(宮崎)  
丹 光 明 先生(新)(西諸)

#### 監事選挙

当選者(届出受付順)

稲 津 俊 介 先生(再)(都城)  
甲 斐 允 雄 先生(再)(延岡)  
尾 田 博 先生(再)(宮崎)

#### 裁定委員選挙

当選者(届出受付順)

沖 浩 先生(新)(西諸)  
大 塚 和 子 先生(再)(西都)  
飯 田 長 雄 先生(再)(都城)  
杉 本 潜 先生(再)(延岡)  
鮫 島 哲 也 先生(新)(日向)  
田 代 逸 哉 先生(再)(宮崎)  
森 建二郎 先生(新)(宮崎)  
糸 井 達 雄 先生(新)(児湯)  
松 田 弘 彦 先生(再)(南那珂)  
古 賀 志 朗 先生(再)(西臼杵)  
田 村 正 三 先生(再)(宮医大)

#### 日本医師会代議員選挙

定数は4名となっており、候補者は5名であり、末次信政先生(宮崎)から所信表明が行われたが他の候補者からはなかった。その後、投票による選挙が行われた結果、大坪睦郎先生(再)(宮崎)、志多武彦先生(新)(宮崎)、稲倉正孝先生(新)(宮崎)、市原正彬先生(新)(延岡)の4名が当選され、次点は末次信政先生(宮崎)であった。

#### 日本医師会予備代議員選挙

当選者(届出受付順)

大 森 臣 道 先生(再)(西諸)  
永 友 和 之 先生(新)(児湯)  
西 村 篤 乃 先生(再)(宮崎)  
富 田 雄 二 先生(新)(西都)

互助会監事推薦  
代議員会において3名を推薦とすることにな  
った。

楠 元 正 輝 先生(再)(宮 崎)

押 川 公 明 先生(新)(宮 崎)

田 中 隆 次 先生(再)(宮 崎)

役員等の選挙終了後、次期秦会長から当選挨拶が行われた。最後に前原議長が閉会を宣した。

## 出席代議員

1 番 江 藤 胤 尚  
3 番 綾 部 隆 夫  
4 番 楠 原 敏 幸  
5 番 菊 池 清 文  
6 番 皆 内 康 廣  
7 番 市 来 齊  
8 番 金 丸 禮 三  
9 番 川 島 謙一郎  
10番 永 吉 洋 次  
11番 八 尋 克 三  
12番 王 丸 鴻 一  
13番 元 村 祐 三  
14番 中 山 健  
15番 井ノ口 寛  
16番 佐々木 幸 二  
17番 石 井 芳 満

18番 河 村 邦 彦  
19番 坂 元 一 久  
20番 中 山 郁 男  
21番 市 原 正 彬  
22番 牧 野 剛 緒  
23番 赤 須 正 道  
24番 甲 斐 文 明  
25番 渡 邊 康 久  
26番 永 友 和 之  
27番 大 塚 直 純  
28番 小 玉 徳 信  
29番 山 元 敏 嗣  
30番 大 森 臣 道  
31番 前 原 東 洋  
32番 榎 健一郎  
33番 佐 藤 元二郎

( 印は予備代議員 )

## 出席役員

会 長 秦 喜八郎  
副 会 長 大 坪 睦 郎  
" 志 多 武 彦  
常任理事 稲 倉 正 孝  
" 富 田 雄 二  
" 早稲田 芳 男  
" 河 野 雅 行  
" 濱 砂 重 仁  
" 夏 田 康 則  
理 事 和 田 徹 也  
" 浜 田 恵 亮  
" 吉 田 建 世  
" 小 牧 一 磨  
" 高 橋 政 見  
" 池 井 義 彦  
監 事 尾 田 博  
" 甲 斐 允 雄  
" 稲 津 舜 介

## 九州医師会連合会第261回常任委員会

と き 平成16年 2 月25日(水)

ところ 福岡県医師会館

凌九州医師会連合会長から、「本日の会議は、来る 3 月 6 日(土)武雄市において九医連常任委員・各県次期会長合同会議並びに九医連常任委員・各県次期日医代議員協議会が開催されますので、その事前準備会議ということで開催させていただきました。忌憚のないご意見をいただき、3 月 6 日の開催に向けてある程度の方角づけをいただければ幸いです」旨の挨拶があった。

その後、報告・協議が行われた。

### 報 告

故 山口正民先生(大阪：元日本医師会代議員会議長)への弔慰について(佐賀県)

凌九医連会長から、元日本医師会代議員会議長の山口正民先生が 2 月 3 日にご逝去され、6 日に告別式が執り行われた。九州医師会連合会役員等慶弔規程に則り弔電により弔慰を表した旨の報告があった。

### 協 議

#### 1. 日本医師会次期役員等選挙について(佐賀県)

凌九医連会長から、1 月24日に佐賀市において九医連で政策演説会を開催し、各会長候補者のお話をお伺いしたが、現在のところ、4 候補者とも出馬の考えに変化はないようである。

候補者を擁立していないブロック医師会の動きであるが、東北医師会連合会が 2 月14日に青柳副会長の推薦及び議長候補として現・副議長の石川・岩手県医師会長の推薦を決定したと報道されている。

中四国ブロックは、表立っては、まだはっきりとした方向性は出ていない。広島県医師会の真田会長、青山副会長、徳島県医師会の日比野副会長、岡山県医師会の森下議長が、2 月15日の植松先生の選対開きに参加、また、

中部ブロックの静岡県医師会の吉永会長、石川県医師会の倉西副会長、三重県医師会の中嶋副会長が出席されている。

なお、関連する動きとして、関東甲信越医師会連合が、2 月14日に議長候補として、横浜市医師会長の内藤哲夫先生の推薦を決めたと報道されている。内藤先生は全国有床診療所連絡協議会の会長も務められている。

また、植松先生が、2 月15日の近畿医連選対本部開きで、3 月13日の東京事務所開き迄には、キャビネットを固め、当日、披露する考えを表明されたようである。

九医連として、会長選挙へどう対応するのか、そして、相互に関連してくると思うが、副会長、常任理事、或いは議長、副議長の対応をどうするのか、1 月の常任委員会でもご意見をいただいたが、その後の動きもあらうかと思うので、先生方の忌憚のないご意見をお願いしたい。

各県会長から、各県の状況及びご意見等が述べられ、意見交換が行われた。来る 3 月 6 日(土)佐賀県武雄市において開催の九医連常任委員・各県次期会長合同会議並びに九医連常任委員・各県次期日医代議員協議会においてご検討いただき、決定することになった。

#### 2. その他

平成16年度九州医師会連合会及び各種関連行事予定について(宮崎県)

秦会長から、平成16年度は、宮崎県が九州医師会連合会の担当県であるので、行事等の追加があればよろしくお願いしたい旨の説明があった。

出席者 - 秦会長、鳥井元課長

## 九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会 次期会長合同会議

と き 平成16年 3 月 6 日(土)

ところ 佐賀県・武雄センチュリーホテル

凌九州医師会連合会長から、「只今から 九医連常任委員と九州各県医師会次期会長合同会議を開会させていただきます。先生方には、ご多忙の中、又、武雄での開催ということで、遠路、ご出席頂き、厚く御礼申し上げます。私共、佐賀県医師会担当による九医連の諸会議は、特別のことがなければ、本日の会議をもちまして、全て終了ということになります。各県会長先生はじめ役職員の皆様方のご協力により、大きなトラブルもなく、本日を迎えることができました。有難うございました。1年間、不行き届きの点は多々あったものと思いますが、皆様方のご寛容に、感謝とお礼を申し上げます」旨の挨拶があった。また、次期の新しい会長、熊本県の北野邦俊先生、福岡県の竹嶋康弘先生、佐賀県の沖田信光先生の紹介があった。

### 報 告

1. 九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会( 3 月 6 日(土)武雄市 )  
について( 佐賀県 )

凌九医連会長から、「この会議終了後、15:30から16:30まで開催します。議題は、この会議にてご審議いただきます協議事項の3から7の議案を協議事項として提出し、九医連として正式に決定頂くこととなります。内容は日医役員等選挙への対応及び次期の日医代議員会諸委員の選出等です」旨の報告があった。

2. 九州ブロック日医代議員( 含・次期 )連絡会

議( 3 月 6 日(土)武雄市 )について( 佐賀県 )

凌九医連会長から、「本日、常任委員・次期日医代議員協議会終了後、16:40から18:10まで、日医各種委員会の審議状況報告を行っていただくこととしております。大分の近藤稔先生に社会保険診療報酬検討委員会の報告を、福岡の竹嶋康弘先生に医療政策会議の報告を、福岡の八田喜弘先生に広報委員会の報告をお願いしています。報告時間は各20分、質疑時間を各10分間予定しています」旨の報告があった。

### 協 議

1. 九州医師会連合会第262回常任委員会の開催  
について( 宮崎県 )

秦会長から、配布資料により、4月10日(土)16:00から、宮崎観光ホテルにおいて開催予定であり、協議・報告事項について、説明が行われ、了承された。

2. 九州医師会連合会監査会・事務引継の開催  
について( 佐賀県 )

4月17日(土)16:00から監査会を、その後、宮崎県医師会への事務引き継ぎを16:30から佐賀県医師会館で開催し、監事は、福岡の山岡春夫先生、長崎の粟津俊彦先生。了承いただければ、後日、正式にご案内をお送りしたい旨の説明が行われ、了承された。

3. 九州ブロックから推薦する次期日医役員等の候補者について( 佐賀県 )

凌九医連会長から、1月の常任委員会で、

次期の日医理事 2 名については、日医役員の選出方法の申し合わせに基づき、福岡県と宮崎県から、又、次期の日医裁定委員 1 名についても申し合わせに基づき大分県からご推薦することが了承され、本日までに、理事候補者として次期福岡県医師会長の竹嶋康弘先生、宮崎県医師会長の秦 喜八郎先生の推薦があった。又、裁定委員候補者として大分県の杉田 肇先生の推薦があった。この 3 先生を九医連として推薦したい旨説明が行われた承され、この後の九医連常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会に諮り、決定することになった。

4．平成16年度・17年度における日本医師会代議員会の諸委員について(佐賀県)

凌九医連会長から、来期、平成16年度・17年度の日医代議員会諸委員の選出については、1 月の常任委員会で、議事運営委員 1 名は長崎県から推薦することが了承されており、申し合わせに基づき、予算委員 3 名は、沖縄、熊本、鹿児島県から、決算委員 2 名は、大分、佐賀県からご推薦することが了承されている。本日までに、議事運営委員は、長崎県の井石哲哉先生(長崎県医師会会長)を、予算委員は、沖縄県の當山 護先生(沖縄県医師会副会長)、熊本県の藏元昭一先生(熊本県医師会次期副会長)、鹿児島県の池田琢哉先生(鹿児島県医師会副会長)を、決算委員には、大分県の近藤稔先生(大分県医師会副会長)、佐賀県の沖田信光先生(佐賀県医師会次期会長)をご推薦頂いている。

尚、選挙立会人、開票管理人については、1 月の常任委員会でご了承いただいた通り、議事運営委員会と議長により選定されることになるので、選定の必要が生じれば九医連会長、副会長、議事運営委員に一任させていただきたい旨の説明があり、異議なく了承され、

この後の九医連常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会会議に諮り、決定することになった。

5．第110回日本医師会定例代議員会(平成16年 4 月 1 日(木)・2 日(金))開催に伴う九州ブロック(次期)日医代議員連絡会議の開催について(佐賀県)

凌九医連会長から、特別の事情がない限り、4 月 1 日(木)午前 9 時から、日医会館の九州ブロック控室で開催したい。又、今回は役員等選挙が行れるので、慣例により、九医連推薦候補者と一緒に、各ブロック医師会へのご挨拶をお願いしたい旨の説明が行われ、異議なく了承され、この後の九医連常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会会議に提出することになった。

6．日本医師会次期会長候補者の推薦について(佐賀県)

凌九医連会長から、現在のところ、4 候補者とも出馬の考えに変化はないようである。候補者を擁立していないブロック医師会の動きは、東北医師会連合会が 2 月14日に青柳副会長の推薦及び議長候補として、現・副議長の石川・岩手県医師会会長の推薦を決定している。

又、関東甲信越医師会連合が、2 月14日に議長候補として横浜市医師会会長の内藤哲夫先生の推薦を決定している。内藤先生は全国有床診療所連絡協議会の会長も務められている。

九医連として、会長、副会長、常任理事の選挙へどう対応するのか、九州各県からの候補者擁立の考えも含め、ご意見をお伺いしたい。お手元に配布のとおり、3 月 2 日付で横倉先生から、「副会長候補としての立候補表明及び九医連に対する推薦のお願い」を内容とする文書が届いているので報告する。

尚、議長、副議長選挙については、前回 2

月25日の常任委員会では、九州から立候補予定がないので、九医連としては、関与しないことが確認されたと考えている。

その後、各県会長・次期会長から、各県の状況・意見等の説明が行われた。

まとめとして、議長・副議長選挙は、九州から候補者が出ないことから、九医連としては、関与しない。副会長、常任理事選挙について、副会長は、福岡県医師会副会長の横倉義武先生を九州医師会連合会として推薦する。常任理事は現在のところ、はっきりした形で出ていない。会長選挙については、西島選挙への影響も考慮して、九州医師会連合会としては暫らく様子を見る。この日の段階では、一本化は見送り、各県医師会の対応は、それぞれの判断に任せる。九医連の対応としては、只今の結果を、この後の九医連常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会に諮り、正式に決定いただくことになった。

7. 日本医師会次期役員等候補者の推薦届出と都道府県医師会選出日医代議員への文書による協力依頼等について(佐賀県)

凌九医連会長から、まず、日医役員候補者の日医への推薦届出について、九医連推薦候補者は、慣例により九医連担当県で文書を作成して届出を行っている。今回も、従来通り佐賀県医師会で、これまでの慣例に倣った形で書類作成等、準備を行いたい。理事、裁定

委員の推薦者は九州各県の現会長とさせていただくが、秦会長が候補となられる宮崎県は、現職の筆頭副会長1名を推薦者とさせていただく。必要な書類等は担当県で準備させていただく。

次に、九医連推薦の日医役員候補者の文書による各都道府県医師会会長、次期日医代議員への協力依頼は、これも従来どおり担当県にて推薦文書を作成し支援をお願いする。今回、佐賀県医師会にて、配布資料の通り、理事候補の竹嶋先生、秦先生、裁定委員候補の杉田先生の推薦文書(案)を作成している。推薦者として、各県の現会長・次期会長名を記載させていただいているが、秦会長が候補者である宮崎県については、(現・次期)副会長名を記載させていただいている。

副会長も、同様に推薦者として、各県の現会長・次期会長名を記載させていただく。若し常任理事が出ればこのような取り扱いとすることになった。この結果をこの後の九医連常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会に諮ることになった。

最後に、今年度をもって退任される関原会長(福岡県)、柏木会長(熊本県)、凌会長(佐賀県)から退任の挨拶が行われた。

出席者 - 秦会長、鳥井元課長

## 九州医師会連合会常任委員会 協議会 九州各県医師会次期日医代議員

と き 平成16年 3 月 6 日(土)

ところ 佐賀県・武雄センチュリーホテル

凌九州医師会連合会長から、以下の挨拶があった。

ご出席の先生方が次期の日医の代議員に就任される。承知の通り、現在、医療制度が厳しさを増しており、今後の日医の活動如何では、わが国の社会保障制度・医療保険制度が崩壊の危機に面するのではないかといった危惧もある。4月1日には、新しい日医の執行部が誕生し、代議員の先生方には日医が危ういなきよう、代議員会を通して当初からご指摘、ご意見をさせていただく必要があり、また会員の声、地域の医師会の声を伝えていただく必要がある。本協議会が4月1日の日医代議員会における役員選挙への九医連としての対応を決定する重要な会議であるので慎重な審議をお願いしたい。

### 報 告

九州ブロック日医代議員(含む・次期)連絡会議について(佐賀県)

本協議会終了後、日医の各種委員会報告を行っていただくことになっており、九州各県医師会から希望が多かった3委員会「社会保険診療報酬検討委員会」、「医療政策会議」、「広報委員会」を選定した、旨の報告があった。

### 協 議

1.九州ブロックから推薦する次期日医役員等の候補者について(佐賀県)

去る1月に開催された常任委員会で次期の理事については、申し合せ事項により、福岡県医師会と宮崎県医師会から、また次期の裁

定委員についても申し合せ事項によって大分県医師会から推薦をいただくことになっており、先刻行われた常任委員・次期会長合同会議によって、理事候補として竹嶋康弘先生(福岡県)、秦 喜八郎先生(宮崎県)、裁定委員候補として杉田 肇先生(大分県)の推薦が了承された旨の報告があり、九州医師会連合会としてはこの3先生を推薦することでよろしいかどうか協議がなされ、3先生とも承認がなされた。

2.平成16年度・17年度における日本医師会代議員会の諸委員について(佐賀県)

去る1月に開催された常任委員会で議事運営委員については長崎県医師会から推薦していただくことになっており、先刻行われた常任委員会・次期会長合同会議において、議事運営委員については井石哲哉先生(現長崎県医師会長)、予算委員については當山 護先生(現沖縄県医師会副会長)、藏元昭一先生(熊本県医師会次期副会長)、池田琢哉先生(現鹿児島県医師会副会長)が推薦されており、決算委員については、近藤 稔先生(現大分県医師会副会長)、沖田信光先生(佐賀県医師会次期会長)の推薦・報告がなされ了承された。また、選挙立会人、開票管理人については議事運営委員会及び議長によって選定されることとなっているので、選定事情が生じれば九医連会長、副会長、議事運営委員に一任させていただくことで了承された旨の報告があり、協議の上、

承認された。

- 3 . 第110回日本医師会定例代議員会(平成16年  
4月1日(木)・2日(金)開催に伴う九州ブロック  
(次期)日医代議員連絡会議の開催について  
(佐賀県)

4月1日の午前9時(木)から日医会館の九州  
ブロック控室で開催し、今回は次期役員等の  
選挙が行われるので、九医連の推薦候補と一  
緒に各ブロック医師会への挨拶をお願いした  
い。4月1日から九医連の担当が宮崎県とな  
るので秦会長によろしくお願いしたい旨の報  
告があり、承認された。

- 4 . 日本医師会次期会長候補者の推薦について  
(佐賀県)

動きとして、候補者を擁立していないブロッ  
クについては東北医師会連合会が2月14日に  
青柳副会長の推薦、議長候補として現 副議長  
の石川岩手県医師会会長の推薦を決定している。  
なお、議長候補として、2月14日に関東甲信  
越医師会が横浜市医師会の内藤哲夫先生(全国  
有診の会長)の推薦を決定している。

九医連としての会長、副会長、常任理事の  
選挙の対応として、常任委員会・次期会長合  
同会議で決定したこととして、副会長として  
横倉先生(福岡県医師会副会長)の推薦を、議  
長、副議長の候補者がいないので九医連は関  
与しないことで確認し、常任理事についてはっ  
きりした形では出ていないが、横倉先生につ  
いては九医連として推薦することで決定し、  
確認した(西島先生の選挙も考慮して九医連の  
推薦については慎重にしなければいけないとの

意見あり)。

会長の選挙については、もうしばらく様子  
を見ることで意見が一致したが、各県の考え  
方はほとんど一致しており、各県で推薦する  
ことは結構で、態度を明確にするのはタイミ  
ングを見ることになった旨の報告があり、協  
議の上、承認された。

- 5 . 日本医師会次期役員等候補者の推薦届出と  
都道府県医師会選出日医代議員への文書によ  
る協力依頼等について(佐賀県)

慣例によると、九医連の担当県で文書を作  
成している。今回も従来どおり佐賀県医師会  
でこれまでの慣例にならった形で書類を作成  
し、準備を行いたい。

理事・裁定委員の推薦者は九州各県の現会  
長にさせていただくが、理事候補となってい  
る宮崎県については、現職の副会長1名を推  
薦者にさせていただく。また必要な書類印鑑  
等については担当県で準備させていただくが、  
経歴簿等の作成については該当する各県医師  
会の事務局をお願いしたい旨の要請があった。

都道府県医師会選出の日医代議員への文書  
による協力依頼等についても、従来どおり担  
当県で推薦文書を作成して支援のお願いを  
している旨の報告があり、協議の上、承認さ  
れた。

出席者 - 秦会長、大坪・志多・稲倉・市原次期  
日医代議員  
鳥井元・阿萬課長、杉田係長  
野尻主事

## 平成15年度都道府県医師会 生涯教育担当理事連絡協議会

と き 平成16年 2 月13日(金)

ところ 日本医師会館

坪井会長挨拶

生涯教育はほぼ20年近く実績があるわけだが、申告率も70%に達している。残りの30%の先生方も勉強は重ねられているが、たまたま申告がなかっただけであると信じている。この生涯教育は国民に対して医師が最大の信頼性を得る担保であると思っている。これからも積極的にみなさんの努力が国民にアピールできるよう、重ねてお願いしたい。

報告事項

### 1. 平成14年度生涯教育制度申告書集計結果 ( 櫻井常任理事 )

14年度申告者総数119,071人,うち日医会員申告者109,270人,会員外9,801人,前年度に比べて2,582人増加。

都道府県別の申告率をみると,全く一括申告をしていない県が3県とも70~80%の申告率を示しているのはすごいことである。

ハガキ・インターネット回答については,もっとこのような方法が広がっていけばよいと思っている。都道府県単位で行っているところもあり,今後も増えていってほしい。

日医会員修了証取得者は85,173人,取得率は82.2%。3年連続修了証取得者に交付する認定証を交付された方も多くなっている。

### 2. 生涯教育関連報告事項( 櫻井常任理事 )

#### 1) 平成15年度「生涯教育申告書」

平成15年度は4月に日本医学会総会への参加があり申告用紙に5単位として加えられた。指導医のためのワークショップは,2日間の研修なので10単位としている。しかし,申告書には項目がないので,各自申告の場合は5単位×2として出していただく。

#### 2) 平成16年度「日本医師会生涯教育制度実施要項」

実施要項の中で,生涯教育単位表は前年に手が加えられ,各種業績に追加変更が行われている。2日間の臨床研修指導医のためのワークショップとして日医が認めたものについて10単位という項目を増やした。また,実際に臨床研修指導を行った場合も10単位としている。医師国家試験公募問題作成についても3単位を予定している。

自己学習として,インターネット生涯教育セルフアセスメント解答についても1単位とするように準備を進めている。実現可能となってきたら,あらためて説明する。

#### 3) 生涯教育推進委員会報告( 橋本委員長 ) 会長諮問について

「これからの生涯教育のあり方すずめ方  
(その3)」

委員会では,日医生涯教育の義務化,日医認定「かかりつけ医」,医師免許更新という3つのキーワードについて委員の先生方にアンケートを実施し意見をまとめた。

## (1)生涯教育の義務化について

医師の生涯教育の究極の目標は「医師の質の向上」であり、「患者の安全確保」にある。そのために医師は生涯にわたり研鑽に励み、その成果を評価するためには義務化して生涯教育の徹底化を図るという意見に達した。

## (2)生涯教育の義務化と日医認定「かかりつけ医」について

日医生涯教育を義務化した場合、義務を修了したとき総括的評価を行い、その結果を判定し「資格」を認定することになる。それが日医生涯教育認定医となるが、その名称については日医認定「かかりつけ医」という案が出ている。

## (3)日医生涯教育と医師免許更新について

さまざまな複雑な問題が絡んでおり本委員会として結論の出せる立場にはない。しかし、社会や国が医師免許更新を口にしたとき、それは生涯教育の延長線で議論すべきであると考ええる。

社会から要求されて行う免許更新ではなく、また国が行うからといって従うのではなく、医師自らが医療の質の向上を図るため、患者の安全確保のために生涯教育に励むという精神が大切であり、それが医師免許更新につながるべきである。

もし、国が医師免許更新制を実施するといったとき、我々にはその評価に値する立派な生涯教育制度があることを提示し、それをもって医師の資格更新とすることを主張すべきであると委員会では考えている。

## 3. 都道府県医師会生涯教育活動事例報告

## 1)「指導医のための教育ワークショップ」実施報告(福岡県医師会)

日 時 平成16年 1 月10日(土)～  
1 月11日(日)  
場 所 玄海ロイヤルホテル  
方 法 1泊2日の合宿形式による  
ワークショップ

参 加 者 42名( 1グループ8～9名)

平均年齢 50.5歳

参 加 費 3万円

日医の第1回ワークショップのカリキュラムを参考に行い、活発に討議が行えるよう、座席はバラバラ、服装もリラックスできるものとした。

全体とグループのセッションを交互に行い、グループセッション後は発表を行う。受講者は必ず1回は発表。2日目には受講者のモチベーションがかなりあがっている。

経費については、会場費が大きく占めた。

1人当たり7万円位だったが、参加費は3万円であり、日医の負担は30万円。

## 2)「気道確保」に関する研修実施報告

(北海道医師会)

日 時 平成15年11月29日(土)～  
11月30日(日)

場 所 北海道医師会館

受 講 者 北海道医師会員62名

受 講 料 26,250円

講師謝礼 講義3万円、実技5万円

方 法 1日目講義、2日目実技

日本内科学会認定内科専門医更新単位2単位とAEDの「受講修了証」が出される予定。この講義の評価を行い今後の参考にしたい。また、今後ACLS受講資格が取れる内容のコースも取り入れたい。

## 4. 質疑応答

質問事項 医師免許更新制度の導入と生涯教育制度について(静岡県)

櫻井常任理事 - 社会からの要求や国がやるということではなく、我々が自ら医療の質の向上や患者さんの安全確保という観点から、生涯教育制度が医師免許の更新に値するものとして考えている。内容や修得単位の充実も課題であるが、国などから医師免許更新の話が出た場合は、我々には立派な生涯教育制度があると言えるようにしたい。

出席者 - 浜田理事、崎野課長

## 日医 FAX ニュースから

### 医師向け「自殺予防マニュアル」刊行

日本医師会はこのほど、「自殺予防マニュアル 一般医療機関におけるうつ状態・うつ病の早期発見とその対応」(監修・西島英利常任理事)を刊行した。精神科に限らない、一般診療科の医師向け。自殺の危険因子や、うつ病の基礎知識と治療法、専門医につなぐタイミング、自殺未遂への対応などを解説している。

マニュアルは、内科や婦人科、皮膚科など一般診療科の医師を対象に、自殺したいと打ち明けられた場合の対応や、うつ病の鑑別診断、薬物療法、抗うつ薬投与の注意事項、精神科医との連携などを解説。うつ病を疑うコツや、「死について何度も考えるようになっていませんか」といった質問例も示している。

B 5 判、64ページ、800円(税別)。医師会員には日医雑誌の付録に折り込んだ。今春卒業の医学生にも無料配布されている。

(平成16年 3 月 5 日)

### 有床診の48時間規制は医師の判断で — 厚労省が解釈示す —

厚生労働省の岩尾總一郎医政局長は3月1日の衆院予算委員会第5分科会(谷口隆義主査)で、医療法第13条の有床診療所の患者収容48時間制限条項について、医師が患者の病状等を十分に検討した結果、「(当該患者が)当該診療所において引き続き治療を受けることが適切」と判断した場合は、48時間制限は当たらないとの解釈を示した。厚労省医政局総務課はこの解釈を、2月25日付の課長通知(医政総発第0225002号)で、各都道府県、保健所設置市、特別区の医政主管部(局)長に送付している。

医療法第13条は、診療所の管理者(医師)は診療上やむを得ない事情がある場合を除いて患者

を48時間以内に退院させるよう努めなければならない、と規定している。48時間規定は、医師が必要と判断すればその限りでないというものだが、現場の有床診療所と行政との間で見解が合致せず、円滑な運営がなされていないとの指摘がある。

岩尾局長は、「診療上やむを得ない事情」の解釈について、「医師が患者に適切な医療を提供する観点から病状等を十分に把握した結果、当該診療所において引き続き治療を受けることが適切であると判断した場合」も、やむを得ない場合に該当すると答弁した。

一方、辻哲夫保険局長は、有床診療所の今後の展望について、(1)地域における機能、(2)病院との役割分担を踏まえた機能 - の2つの観点から検討する考えを示した。(平成16年 3 月 5 日)

### 04年度から30病院を目標に本調査 開始

カルテから全国の医療事故発生率を割り出す厚生労働科学研究班(班長=堺秀人・東海大医学部附属病院副院長)は3月19日の運営検討委員会で、2004年度から30病院を目標に本調査を開始する計画を明らかにした。1病院あたり500冊(1冊=1患者の全入院期間分)のカルテを分析し、欧米諸国の調査と同規模の1万5000冊の分析を目指す。調査では過失が明白な医療過誤に限らず、広く「有害事象」を抽出する考えで、今年度の試行・予備調査では7病院・計700冊のカルテ分析で、有害事象の発生率は10.9%だったことも明らかにした。諸外国の調査とほぼ同水準の数値だが、研究班は試行・予備調査はあくまで調査方法の検証が目的で、全国の発生率ではないとして、本調査で全国頻度を割り出していく。

「医療事故の全国的発生頻度に関する研究」は今年度からの3年計画。無作為抽出したカルテ、看護記録などを、「別の急性期病院への予定外の転院」など18の基準に沿って看護師がスクリーニ

ングし、複数の医師が再検証して「有害事象」の有無を判定する。「有害事象」には、国が来年度から大学病院や国立病院に義務づける重大な医療事故の範囲に沿って過失が不明でも、医療行為などに起因して死亡・障害などが生じた場合も含めた。（平成16年 3 月23日）

## 非医療従事者の AED 使用は法違反に — 厚労省見解 —

厚生労働省は 3 月18日の「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用のあり方検討会」（座長＝島崎修次・日本救急医学会理事長）で、非医療従事者の AED 使用と医師法との法的整理についての見解を示した。AED の使用は医行為としながらも、偶然に心室細動などに遭遇した一般市民には反復継続性がないことから医師法違反にはならないとした。また救急救命士以外の消防隊員など AED を使用する可能性が高い人については、必要な講習を受けるなど一定の条件を満たす場合には違法にならないとした。

厚労省の見解では、救急救命士以外の消防隊員などについては、心室細動などの救命には AED 使用が不可欠、AED 使用の危険性が比較的低いこと、AED 使用は突発的な緊急時に限定されること - などから、(1)医師による速やかな対応を得ることが困難、(2)対象者の意識および呼吸がないことを確認している、(3)AED 使用に必要な講習を受けている、(4)使用される AED が医療用具として薬事法上の承認を得ている - ことの 4 条件を満たす場合には、医師法違反にならないとした。（平成16年 3 月23日）

## 心肺停止に限り気管挿管認める

### — 救急救命士に 7 月から解禁 —

厚生労働省医政局は 3 月23日、救急救命士による気管挿管を今年 7 月から解禁することから、対象患者などを定めた留意事項を各都道府県に

通知した（医政発第0323001号）。通知は、現在認められている食道閉鎖式エアウェイなどによる気道確保と違い、気管挿管は心臓と肺の「両方」の機能が停止している患者に限って認める方針を示した。

厚労科学研究班の「気管挿管の業務プロトコール」では、「ラリングアルマスク、食道閉鎖式エアウェイで気道確保ができないもの」を対象とし、具体的適応に「異物による窒息」をあげているが、通知は「傷病の状況から医師が必要と判断したものについてはその限りではない」との見解を示した。この場合、医師は気管挿管でしか予後の改善が見込めないと判断した理由について、指示内容を記録して保管し、地域メディカルコントロール（MC）協議会で事後検証するよう求めた。

気管挿管の実施には医師の具体的な指示が必要なことから、通知は常時、医師の具体的指示を受けられる体制を確保し、プロトコールの作成や事後検証体制など、MC 体制の整備が大前提であることに注意を喚起した。

気管挿管をめぐる MC 体制の充実強化や実習ガイドラインの具体的運用については、別途通知する。（平成16年 3 月26日）

## 健康診査に初の基本指針

### — “制度横断”の継続性を求める —

厚生労働省の「健康診査の実施等に関する指針検討会」は 3 月26日、あらゆる健康診査の基本とする指針案をまとめた。母子や学校、職場、がん、高齢者などこれまで制度間で矛盾があった健康診査に、整合性を持たせるための初の指針。健康診査のあり方や精度管理、結果の通知、情報の継続のほか個人情報保護にも踏み込んでいる。遵守は自治体など健診実施事業者の努力義務となる。来年度初めにも告示される。

（平成16年 3 月30日）

## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■ 輸血ミスで患者死亡，同性の別の患者と混同

千葉県茂原市の公立長生病院(小野豊院長)は20日、血液型の検査の際、誤って同姓の別の患者から採血、O型の同市内の女性患者(92)にA型を輸血、死亡させたと発表した。

病院によると、女性は17日、右足の骨折で入院。19日の手術後、容体が急変し同日夕、死亡した。

18日朝、手術のための検査で採血する際、誤って同姓の男性(87)から採血。その男性のデータで取り寄せた血液を女性に輸血した。女性の死因は異型輸血だった。

同病院では採血する際、同姓の場合は数回にわたりチェックをするが、担当の女性看護師(39)が名字を確認しただけで、誤りに気づかなかった。手術の際には誤った血液型が報告されていたため、医師らも間違いがわからなかったという。

小野院長は「あってはならない事故を起こした。再発防止に向けて努力したい」と話している。

### ■ ミルクのくわえ飲み時の事故で 1 億円の賠償命令

生後 8 か月のとき、入院中のミルクの「くわえ飲み」で嘔吐して呼吸停止し、両手両足にまひの後遺症を負ったとして、札幌市の男児(7)と家族が病院を運営する北海道に約 2 億200万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、札幌地裁は22日、病院の授乳中の監視義務違反を認め、道に計約 1 億3700万円の支払いを命じた。原告一郎裁判長は、呼吸停止とまひの因果関係を認めたい

で「看護師には乳児が見渡せる範囲にとどまって、異常がないか監視する義務がある」と指摘した。

判決によると、1997年 5 月、水頭症などで道立小児総合保健センター(小樽市)に入院していた男児の枕元に看護師が哺乳瓶を置き、くわえ飲みさせたまま病室を離れた。その後、男児は嘔吐したため喉頭けいれんを起こしていったん呼吸停止、低酸素脳症で常時全面介護を要する状態になった。

道は「モニターで心拍を監視するなど細心の注意を払っていた。呼吸停止は短時間であり、障害は先天性疾患が関与している可能性がある」として、因果関係を否定していた。同センターの工藤亨所長は「判決内容を十分検討して対処したい」としている。

### ■ 心筋梗塞を見落としたとして 6000万円の支払いで和解

国立名古屋病院(名古屋市)の救急外来で診察を受けた同市の男性が死亡したのは医師が心筋梗塞の発症を見落としたためだとして、妻ら遺族が国に8640万円の損害賠償を求めた訴訟は22日、国側が遺族に6000万円を支払うことで名古屋地裁(筏津順子裁判長)で和解が成立した。

訴状などによると、50代だった男性は2000年 4 月、みぞおちに激しい痛みを訴え、救急車で同病院に運ばれたが、医師は胃炎と診断、鎮痛剤を投与しただけで痛みを訴え続ける男性を帰宅させた。男性は翌日未明に死亡。解剖の結果、死因は急性心筋梗塞と判明した。遺族は「心電図検査をしていれば発症を発見できたのに医師は怠った」として、01年12月に提訴。今年 8 月から和解協議が進められていた。

国立名古屋病院は「院長が不在のため、コメントは差し控えたい」と説明している。

## ■ 危険な手術実行と賠償命令

東邦大大橋病院(東京都目黒区)で肝臓がんの手術後に死亡した東京都の男性(当時70)の遺族が「手術をしたのは医師の判断ミス」などとして、東邦大などに約4300万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は24日、約2170万円の支払いを命じた。判決理由で佐藤陽一裁判長は「すでに肝臓がんが転移し、手術するには危険な状態だったのに手術を実行したのは医師の過失」と述べた。

判決によると、男性は1997年春に進行性の肝臓がんと診断され、肝臓を一部摘出する手術を受けたが、手術中に大量出血し、約2週間後、多臓器不全で死亡した。病院側は「患者の生活の質を向上するためには必要な手術だった」と主張したが、佐藤裁判長は「大量出血の危険を冒してまで手術するべきでなかった」と判断した。

## ■ 骨折の治療、リハビリが不適切と1400万円の賠償命令

骨折を治療した病院の医師が適切な処置やリハビリテーションの指導を怠ったため、肩の関節が十分動かない後遺障害を負ったとして、名古屋市の男性(38)が、病院を営む京都市の医療法人「康生会」に約2000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が12月25日、名古屋地裁であり、佐久間邦夫裁判長は法人に約1400万円の支払いを命じた。

佐久間裁判長は「医師には骨折箇所を固定するためのピンを入れ直して固定力を高める処置を怠ったり、リハビリのやり方を適切に指導しなかった注意義務違反があった」と判決理由を述べた。

判決によると、男性は1997年1月、ミニバイクの転倒事故による右腕の骨折で京都市下京区の康生会が運営する病院に入院し治療を受けた。同6月、不信感から別の病院に移り治療やリハ

ビリを続けたが、右肩関節が十分動かない障害が残った。

## ■ 医師の説明不十分と賠償命令

東邦大大橋病院(東京都目黒区)で2000年、心臓手術を受けた後に死亡した神奈川県大和市の男性(当時59)の遺族が、東邦大に約7900万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は23日、約1300万円の支払いを命じた。

判決理由で福田剛久裁判長は「患者の病状からすれば別の安全な治療法を選択できた」と指摘。「手術の危険性を十分説明していれば、患者は手術を選択しなかったと考えられる」と医師の説明義務違反を認めた。

判決によると、男性は2000年2月と同5月、狭くなった冠動脈を広げる手術を大橋病院で受けた。だが2度目の手術中に冠動脈が破裂し、死亡した。

## ■ ペースメーカー埋め込み手術が遅すぎたとして賠償命令

東京女子医大第二病院(東京都荒川区)で心臓病手術の前日に容体が急変し、死亡した神奈川県の女性(当時55)の長男らが手術が遅すぎたなどとして、東京女子医大に約2500万円の賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は24日、約1400万円の支払いを命じた。

女性の死亡をめぐっては、夫らが原告となった別の訴訟でも、東京地裁が2日、医師の過失を認めて約3900万円の賠償を命じている。浅香紀久雄裁判長は「初診後、緊急にペースメーカー埋め込み手術などの治療をすべきだった」と指摘。死亡と治療ミスの因果関係を認めた。

判決によると、女性は1997年10月17日に不整脈の一種と診断され、11月4日に心臓手術を予約。しかし、前日に容体が急変し、その後、肺炎で死亡した。

## 薬事情報センターだより (204)

## 「薬学教育の改善・充実について」中央教育審議会の答申提出さる

～ 薬剤師養成教育 6 年制の今国会成立を目指す ～

～ 平成 18 年( 2006 年 )4 月入学者から適用 ～

薬剤師の大きな課題として残されていた「薬学教育修業年限の延長実現」が具体的な形で示されました。去る 2 月に文部科学大臣に対して、中央教育審議会より「薬学教育の改善・充実について」の答申書が提出されました。

今回の答申では、「薬剤師の養成を目的とする薬学教育については、学部段階の修業年限を 4 年から 6 年に延長することが適当である」とされています。また、研究者等多様な人材の育成のため 4 年間の教育課程の存置も認められています。さらに、6 年の学部教育卒業生以外にも薬剤師国家試験の受験資格の付与を求めています。

薬学教育の修業年限については次のように答申されています。

近年の医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴う医薬品の安全使用や薬害の防止といった社会的要請に応えるため、薬剤師の養成のための薬学教育は、教養教育や医療薬学を中心とした専門教育及び実務実習の充実を図るとともに、これらを有機的に組み合わせた教育課程を編成して効果的な教育を実施しうるようにする必要があります。

また、現在厚生労働省において行われている薬剤師国家試験受験資格の見直しの検討において、当該受験資格を得るための教育は 6 年間の学部教育を基本とする旨の提言が行われている。さらに、諸外国における薬剤師の養成のための薬学教育の実施状況を見ると 6 年間の教育が行われている例が多い。

以上を踏まえ、今後、薬剤師の養成を目的とする薬学教育については、学部段階の修業年限を 4 年から 6 年に延長することが適当である。現在、薬学教育においては、薬剤師の養成のみならず、薬学に関する研究、製薬企業における

研究・開発医療情報提供、衛生行政など多様な分野に進む人材を育成している。これは、我が国の薬学が基礎研究を出発点として発展してきたという歴史的背景によるものであり、特に薬学研究においては世界的にも高い評価を得ている。このため、薬学系の基礎教育を中心とした教育を行う現行の修業年限 4 年の学部・学科を存置することを併せて認めることが適当である。  
(中略)

ただ、薬剤師国家試験受験資格については、厚生労働省において、6 年制学部・学科を卒業した者に認めることを基本とすることで検討が進められているが、4 年制学部・学科を卒業し、薬学関係の修士課程を修了した者が薬剤師を目指す場合には、実務実習を含む医療薬学に関する履修などの一定の条件の下で、受験資格を付与すべきであると本審議会は考えている。ただし、一定の条件を満たすものに対する受験資格については 12 年間の経過措置がとられます。

いずれにしても、今国会に学校教育法及び薬剤師法の改正法案が提出され、平成 18 年から実施の予定であり、その間に関連する周辺環境整備に努めるとともに、医療関係者を始め社会の要請に応えた医療の担い手としての薬剤師の養成のための教育が行われていることについて十分な検証と適正な評価が求められることになります。

今後は、薬剤師及び薬剤師会が一体となって、医療の担い手として今以上に社会に認知されるよう真摯に努めることが必要と思います。

* 参考 中央教育審議会( 答申 )

平成 16 年 2 月 18 日

( 医薬分業支援センター所長 内田 保實 )

## 医師協同組合だより

## 宮崎県医師会会員の皆様へ

## 団体学生総合保障制度のご案内

今回ご案内いたします，宮崎県医師会「団体学生総合保障制度」は，団体契約による割安な保険料で，大切なご子息・ご令嬢の皆様を授業，通学中のみならず日常生活の中で直面する危険を総合的に補償するものです。

ご子息・ご令嬢とご家族の皆様に安心をお届けできると確信しておりますので，ご検討いただきまして，是非ご加入賜りますよう，ご案内申し上げます。

## ●補償内容

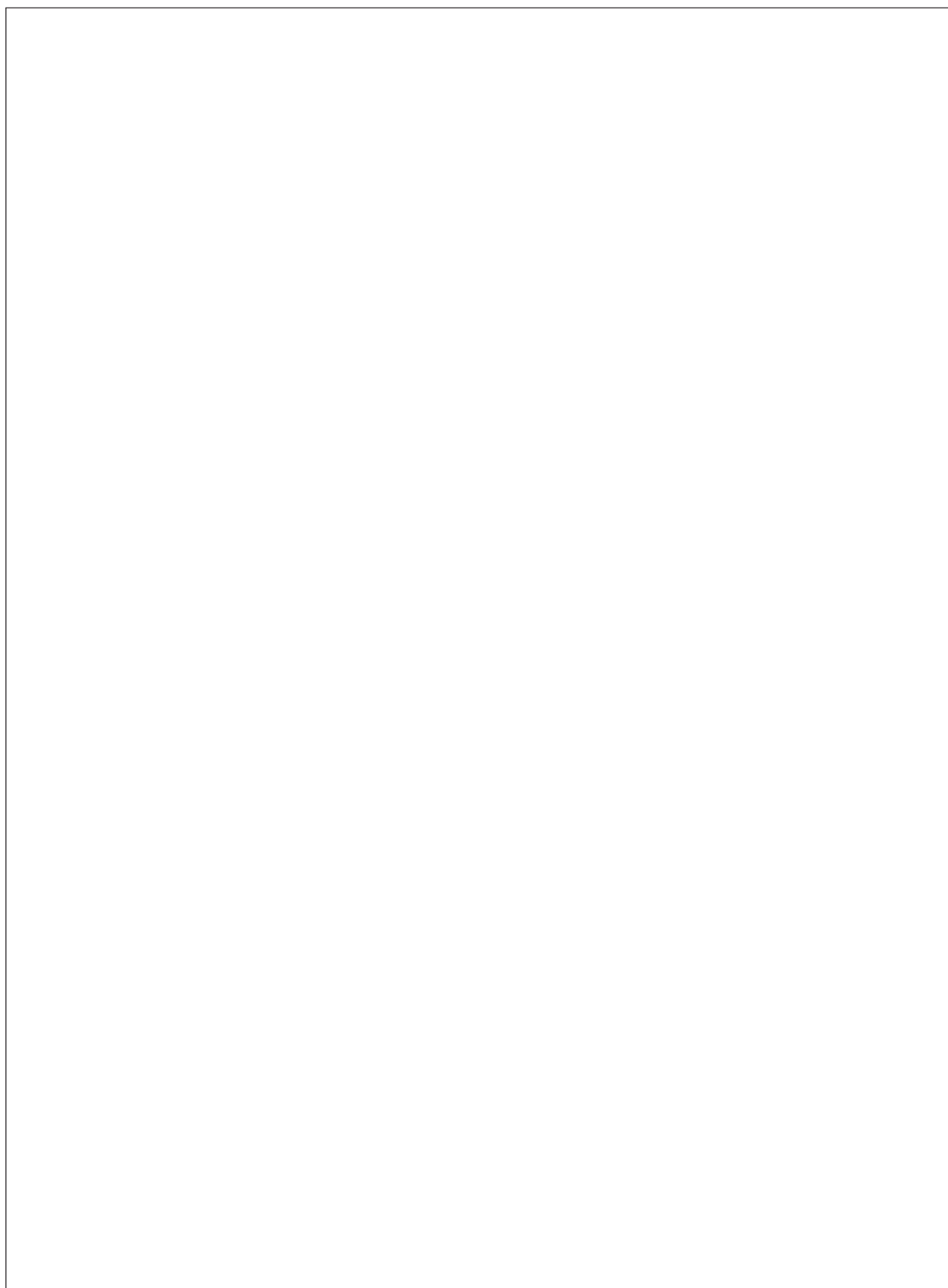
1. お子様がケガをした(国内外を問わず24時間フルカバーで補償します)
2. 扶養者である先生方が万一，事故で死亡されてもお子様に勉強を続けさせてあげたい  
扶養者に万一のことがあっても，生活費等に充てられる一時金(育英費用)，在学期間中に毎年必要となる授業料などの学資費用を補償します。
3. お子様が誤って人を傷つけたり，物を壊した(賠償責任)
4. 寮・下宿生活のお子様が部屋を誤って燃やしてしまった(家主への賠償責任)
5. お子様の持物が火災や盗難にあった(お子様の持ち物をワイドに補償します)

保険期間 : 平成16年 4 月15日から 1 年間  
年間保険料 : 大学院・大学・短大・専修学校・予備校 ... 17,000 円  
                  中学・高校 ..... 12,000 円  
(保険料は，いずれも団体割引 5 %を適用済です)  
引受保険会社：東京海上火災保険(株) 取扱代理店：(有)エムエムエスシー

## ●お申込み方法

下記資料請求用紙に必要事項をご記入の上，宮崎県医師協同組合までFAXにてお申し込み下さい。当方より，資料及び加入申込書一式お送りいたします。

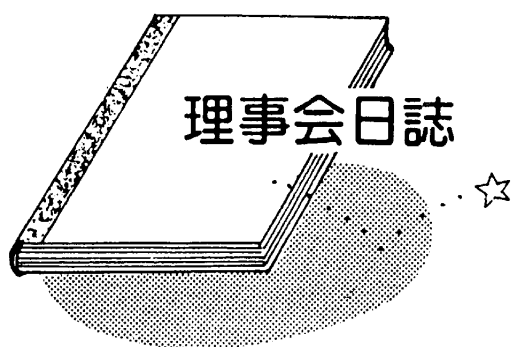
団体学生総合保障制度資料請求用紙		宮崎県医師協同組合 (有)エムエムエスシー 行 FAX0985-23-9179	
資料請求者ご氏名			
資料ご送付先			
お電話番号		病院・医院名	



●お申し込み，お問い合わせ，各種ご相談は

**宮崎県医師協同組合**

☎ (0985) 2 3 - 9 1 0 0 ・ FAX (0985) 2 3 - 9 1 7 9



平成16年 2 月24日(火) 第20回全理事会

#### 医師会関係

##### ( 議決事項 )

- 1 . 県地域結集型共同研究事業に係る「研究交流促進会議」委員への委嘱依頼並びに 3 /17(水) ( 宮観ホテル )第 1 回会議の出席方について  
秦会長の就任が決定。
- 2 . 生活保護法に基づく県本庁嘱託医等の推薦について  
県本庁及び各郡部福祉事務所とも現任者を推薦することになった。
- 3 . 教職員疾病審査委員の推薦について  
各関係専門分科医会へ推薦を依頼することになった。
- 4 . 保険医療指導専門医適任者の推薦依頼について  
志多副会長に一任することになった。  
平成16年度において、2 名の交替により、推薦依頼に伴うもの。
- 5 . 診療報酬点数表等改定に伴う文書送付について  
協力することになった。  
今年 4 月に診療報酬等改定が予定されており、前回の改正時に、コンピュータで明細書を作成の保険医療機関において、コンピュータマスターの登録誤り及び点数算定要件チェック機能が不十分のため等の誤り

が多数出現。県支払基金幹事長・県国保連合会理事長の連名により、全保険医療機関 ( 除く、手書き、レセプト電算処理システム及びORCA 導入の医療機関 )へ診療報酬点数表等改定に伴うマスター誤り等について、文書送付の協力方依頼に伴うもの

##### 6 . 会費減免申請について

申請の17件が承認された。

##### 7 . 3 /4(木) 県医 )看護職員卒後研修会について 多数の出席をお願いする為、会員へ再度案内することになった。

##### 8 . 3 /24(水) 総合保健センター )「みやざきはしかゼロ作戦」に係る研修会の開催について 研修会開催の共催が承認され、会員への周知について、協力することになった。

##### 9 . 4 /17(土) 都城市 )「第11回都城緩和ケア研究会」への後援のお願いについて 名義後援が承認された。

##### 10 . 行事予定について

4 月行事が決まった。

##### ( 報告事項 )

##### 1 . 週間報告について

##### 2 . 2 /18(水) 県庁 )県人権教育・啓発推進懇話会について

##### 3 . 2 /20(金) 県福祉総合センター )みやざき長寿社会推進機構運営協議会について

##### 4 . 2 /19(木) 市民文化ホール )県学校保健会宮崎市郡健康教育研究大会について

##### 5 . 2 /23(月) 東京 )支払基金本部理事会について

##### 6 . 2 /20(金) 県庁 )県成人病健診管理指導協議会胃がん部会について

##### 7 . 2 /13(金) 日医 )都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会について

38ページ参照

##### 8 . 2 /13(金) 企業局 )県高齢者サービス総合調整推進・寝たきり予防推進本部会議について

##### 9 . 2 /18(水) 県医 )互助会会計監査について

10. 2 /18(水) ひまわり荘 )県公害健康被害認定審査会について
11. 2 /24(火) 潤和会記念病院 )県身体拘束ゼロ作戦推進会議について
12. 2 /21(土) 日医 )日医セミナー「医療機関の危機管理」について
13. 2 /18(水) 高齢期雇用就業支援センター )県高年齢者雇用開発協会職業生活設計セミナーについて
14. 2 /19(木) ひまわり荘 )県防災会議について
15. 2 /20(金) 県医 )救急医療小委員会について
16. 2 /24(火) 県庁 )県へき地医療支援計画策定等会議について

## 医師国保組合関係

## (協議事項)

1. 傷病手当金支給申請について

申請の1件が承認された。

## 医師協同組合・エムエムエスシー関係

## (協議事項)

1. 組合員新規加入承認について

申請のあった1件が承認された。

## (報告事項)

1. 2 /24(火) 県医 )医協運営委員会について

平成16年 3 月 2 日(火) 第18回常任理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 3 /18(木) ウェルシティ宮崎 )社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について  
稲倉常任理事が対応することになった。
2. 講師並びに健診医派遣のお願いについて  
講師並びに健診医として、関係各医師を派遣することが承認された。
3. 特定疾患治療研究専門委員候補者の推薦について  
1名の辞任に伴う推薦依頼であり、後任者の推薦が決まった。

4. 介護給付費審査委員会サービス担当者代表委員の推薦について

河野常任理事の推薦が承認された。

5. 4 /21(水)～23(金) 仙台市 )第90回日本消化器病学会総会寄付の依頼について

県外においての開催のため、お断りすることになった。

6. 3 /13(土) 宮日ホール )第7回ホスピスケア市民講座名義後援のお願いについて

名義後援が承認された。

7. 平成16年度九医学開催に伴う役員業務分担について

役員等の業務分担が検討され、早速4月に実行委員会を開催することになった。

8. 4 /10(土) 宮観ホテル )九医連第262回常任委員会の開催について

平成16年度九州医師会連合会は、本会が担当であり、早速4月10日(土)に常任委員会が開催されるので、その対応について検討された。

9. その他

国立大学法人宮崎大学の経営協議会委員の就任について

秦会長の就任が決まった。

移動理事会について

3月28日(日)18:00から、サミットにおいて、開催することになった。

## (報告事項)

1. 週間報告について
2. 2月末日現在の会員数について
3. 2 /26(木) 県医 )会館建設検討委員会について
4. 社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施結果について
5. 2 /25(水) 福岡 )九医連第261回常任委員会について  
32ページ参照
6. 3 /2(火) 県医 )九医学打合せ会について

7. 2/25(水) 県庁)県地域がん診療拠点病院検討会について
8. 2/27(金) 県医)給与体系等見直しの話し合いについて
9. 2/25(水) 県医)労災診療指導委員会について
10. 2/25(水) 県庁)県救急医療協議会について
11. 2/27(金) 福祉総合センター)県社会福祉協議会地域福祉権利擁護事業契約締結審査会について

12. 2/25(水) 県医)広報委員会について

#### 医師連盟関係

##### (協議事項)

1. 3/7(日) 宮観ホテル)自民党県第一選挙区支部新春懇談会について  
早稲田・河野両常任執行委員の出席が決まった。
2. 3/22(月) 自治会館)総務会の案内について  
早稲田常任執行委員の出席が決まった。
3. その他  
次期参議院議員選挙対策会議について  
3月11日(木)19:00から、県医師会館において開催することになった。

平成16年 3 月 9 日(火) 第21回全理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 健康づくり推進協議会委員の就任及び3/26(金) 県庁)同協議会の開催について  
志多副会長の推薦が承認された。
2. 県重症難病患者入院施設確保事業における難病医療連絡協議会委員の推薦について  
2名を推薦することになった。
3. 平成16年 4 月24日(土) 県医)本会定例代議員会迄の日程計画(案)について  
本会定例代議員会迄のスケジュールが決定した。  
本会定例代議員会は16:00～、県医師連

盟執行委員会は17:30～、終了後、懇親会の開催予定。

4. 平成15年度本会事業実施に伴う各担当の事業報告書の提出方について

平成15年度事業報告書の要旨をまとめ、3月23日(火)迄に提出していただくことになった。

5. 平成16年度本会事業計画・予算について  
平成16年度事業計画(新規事業を含む)・予算について3月30日(火)までに提出していただくことになった。次期執行部の理事会において検討される予定である。

6. 会館建設委員会について

平成10年度に会館建設検討委員会が設置され、度々委員会等において検討されてきた。現在までの経過について説明が行われ、各郡市医師会に持ち帰って検討していただくことになった。なお、4月24日(土)開催予定の代議員会において、検討をいただく予定である。

7. 勤務医住宅ローン借入申込について

申請のあった1件が承認された。

8. 3/20(土・春分の日) 県医)宮崎メディカルフォーラム2004(第2回)について

宮崎メディカルフォーラム2004(第2回)の開催のお知らせを3月16日(火)付けの宮崎日日新聞に掲載することになった。

なお、終了後、宮崎日日新聞に特集記事として掲載される予定である。

9. 3/16(火) 日医)九医連常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議の開催について

秦会長は所用により欠席することになった。

##### (報告事項)

1. 週間報告について
2. 医師の名義貸し等に関する指導・監査について

3. 紛失診療報酬明細書再発行の依頼に関する報告について
4. 「診療報酬総括票」及び「乳幼児医療等総括票」について
5. 3/6(土)佐賀)九医連常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会について  
36ページ参照
6. 3/6(土)佐賀)九州ブロック日医代議員(含・次期)連絡会議について
7. 3/4(木)日医)都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会について
8. 3/8(月)県医 4 階)各都市医師会社会保険担当理事連絡協議会について
9. 3/6(土)佐賀)九医連常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議について  
33ページ参照
10. 3/8(月)宮観ホテル)宮崎大学運営諮問会議について
11. 3/4(木)県医地階)看護職員卒後研修会について
12. 3/6(土)県医地階)第3回地域リハビリテーション研修会について
13. 2/25(水)国富)小児生活習慣病予防健診結果説明会打合せ会について
14. 2/28(土)県医)勤務医部会理事会について
15. 2/28(土)県医)勤務医部会講演会について
16. 3/6(土)国富)小児生活習慣病予防健診結果説明会について

#### 医師連盟関係

##### (報告事項)

1. 3/7(日)宮観ホテル)自民党第一選挙区支部新春懇談会について

#### 医師国保組合関係

##### (協議事項)

1. 傷病手当金支給申請について  
申請のあった1件が承認された。

##### (報告事項)

1. 3/5(金)東京)全国国保組合協会通常総会について
2. 3/9(火)県医)医師国保通常組合会について  
平成16年3月16日(火)第19回常任理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 宮崎大学医学部医の倫理委員会委員の委嘱について  
大坪副会長の推薦が承認された。
2. 本会理事業務分担について  
次期理事業務分担(案)が決まった。  
来る3月23日(火)全理事会終了後、現理事・次期理事の事務引継ぎが行われる予定。
3. 県医師会館建設に関する各都市医師会訪問(4月)について  
来る4月24日(土)定例代議員会の開催に伴い、事前に各都市医師会(理事会等)を伺って、説明会をすることになった。また、市内の代議員等を対象に説明会を開催予定である。
4. 3/20(土)県医)宮崎メディカルフォーラム2004(第2回)について  
役員の役割分担等が決定した。
5. 3/28(日)日医市民公開フォーラム談志の健康講座「いい加減のすすめ」の開催案内について  
出席は見送りとなった。
6. 職員退職積立金満期(3/22)の更新について  
1件の更新が承認された。
7. 3/21(日)県医)ホスピスマインド研修会開催に伴う研究班「一つ葉」の報告について  
当日報告いただくことが決まった。

##### (報告事項)

1. 週間報告について
2. 3/13(土)東京)植松日医会長候補選対本部

## 東京事務所開きについて

- 3 . 第110回日本医師会定例代議員会における九州ブロック代表質問・個人質問について
- 4 . 3 /10(木) 産業保健推進センター )産業保健推進センター運営協議会について
- 5 . 3 /11(木) 国保連合会 )県介護保険苦情処理協議会について
- 6 . 3 /10(木) 日医 )都道府県医師会共同利用施設担当理事連絡協議会について
- 7 . 3 /11(木) 県庁 )県准看護師試験問題審査委員会・県准看護師試験委員会について
- 8 . 3 /11(木) 東京 )はにわネット経産省との打合せ会について
- 9 . 3 /11(木) 県医 )労災部会自賠委員会について
- 10 . 3 /11(木) 県医 )損害保険医療協議会について

- 11 . 3 /12(金) 県医 )成人病健診基本健康診査従事者研修会について

- 12 . 3 /12(金) 県庁 )県個人情報保護審査会について

- 13 . 3 /13(土) 福岡 )久留米大学長就任祝賀会について

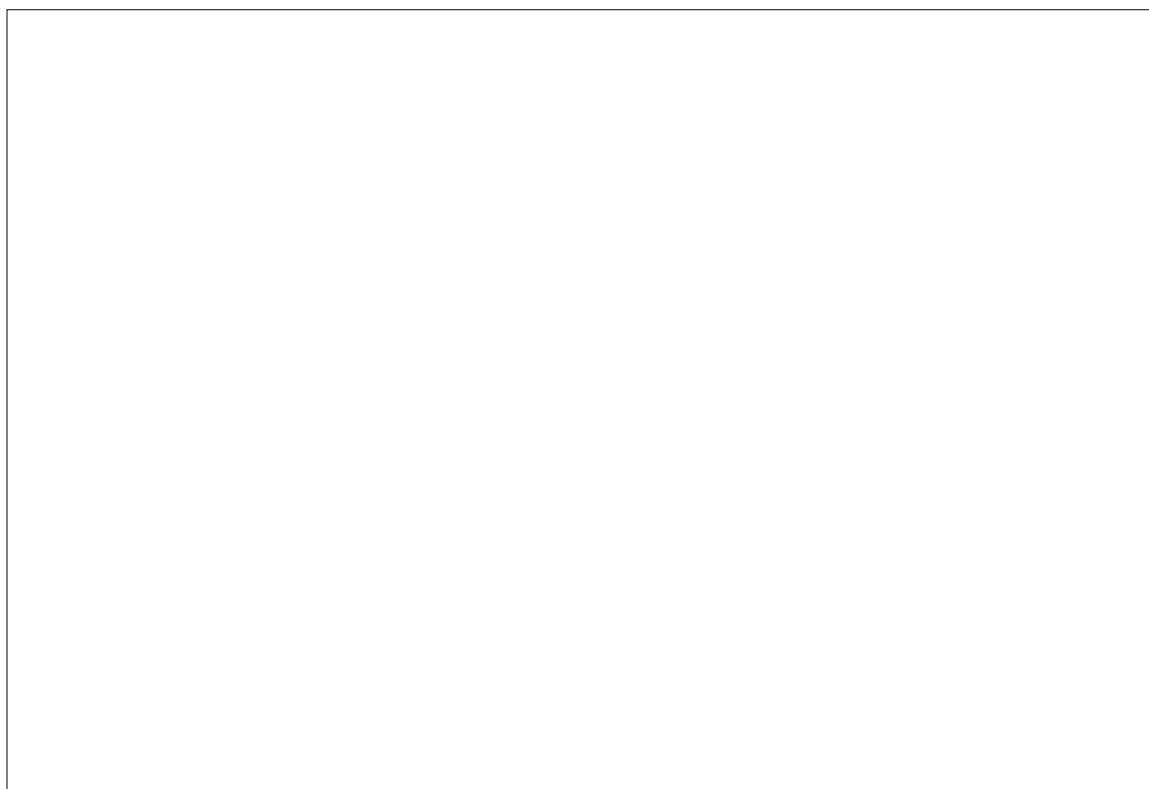
- 14 . 2004年度自賠責保険に係る研修会について

- 15 . 3 /15(月) 宮観ホテル )県産業保健連絡協議会・産業医研修連絡協議会について

## 医師連盟関係

## ( 協議事項 )

- 1 . 全国介護老人福祉施設，介護老人保健施設の働きかけについて  
後援会入会の働きかけを重点的に行うことになった。



## 県 医 の 動 き

( 3 月 )

- 1 県国保連合会通常総会  
県内科医会評議員会(志多副会長)  
宮崎メディカルフォーラム2004(第2回)パ  
ネリストとの打合せ会(早稲田常任理事他)
- 2 九医学打合せ会(会長他)  
第18回常任理事会(会長他)
- 3 産業医研修会(延岡)
- 4 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議  
会(日医)(稲倉常任理事)  
看護職員卒後研修会(会長他)
- 5 全国国保組合協会通常総会(東京)(会長)
- 6 小児生活習慣病予防健診結果説明会(国富)  
(浜田理事)  
地域リハビリテーション研修会  
(夏田常任理事)  
九医連常任委員・各県次期会長合同会議  
(佐賀)(会長)  
九医連常任委員・各県次期日医代議員協議  
会(佐賀)(会長他)  
九州ブロック日医代議員(含・次期)連絡会  
議(佐賀)(会長他)  
九医協連購買保険部会(北九州)  
(西村常任理事)
- 6 ~ 7 ひむかせミナー
- 7 九医協連購買保険部会(北九州)  
(西村常任理事)  
九医連常任委員・事務局長昼食会(佐賀)  
(会長)  
自民党第一選挙区支部新春懇談会  
(早稲田常任理事他)
- 8 宮崎大学運営諮問会議(会長)  
各都市医師会社会保険担当理事連絡協議会  
(会長他)
- 9 医師国保通常組合会(会長他)  
第21回全理事会(会長他)
- 10 都道府県医師会共同利用施設担当理事連絡  
協議会(日医)(早稲田常任理事)  
産業保健推進センター運営協議会(会長)  
県産婦人科医会社保委員会(西村常任理事)
- 11 県准看護師試験問題審査委員会・県准看護  
師試験委員会(大坪副会長他)  
県介護保険苦情処理協議会(志多副会長)  
はにわネット経産省との打合せ(東京)  
(富田常任理事)  
労災部会自賠委員会(河野常任理事他)  
損害保険医療協議会(河野常任理事他)  
次期参議院議員選挙対策会議(会長他)
- 12 県個人情報保護審査会(西村常任理事)  
成人病健診基本健康診査従事者研修会  
(会長他)
- 13 産業医研修会(実地)  
県内科医会総会・会員発表会・特別講演会  
(志多副会長他)  
植松日医会長候補選对本部東京事務所開き  
(東京)(稲倉常任理事)  
久留米大学長就任祝賀会(福岡)  
(西村常任理事)
- 14 県社会福祉協議会苦情解決事業研修・相談  
会(大坪副会長)
- 15 日本臨床細胞学会県支部理事会  
(西村常任理事)  
県産業保健連絡協議会・産業医研修連絡協  
議会(会長他)
- 16 第19回常任理事会(会長他)

- 17 県地域結集型共同研究事業に係る研究交流  
促進会議(会長)  
宮崎中部産業保健センター運営協議会  
(濱砂常任理事)
- 18 広報委員会(大坪副会長他)  
県介護支援実習・普及センター運営委員会  
(河野常任理事)  
県分煙推進・評価委員会(吉田理事)  
国際自由労連世界大会受入実行委員会設立  
総会(会長)  
社会保険医療担当者(医科)の個別指導  
(稲倉常任理事)
- 19 県腎臓バンク理事会(会長)  
宮崎地方労働審議会(河野常任理事)  
介護保険に関する主治医研修会(都城)  
(夏田常任理事)
- 20 青柳日医会長候補激励集会(東京)  
(大坪副会長)  
宮崎メディカル・フォーラム2004(第2回)  
(会長他)
- 21 ホスピスマインド研修会(会長他)
- 22 支払基金本部理事会(東京)(会長)  
自民党県連総務会(早稲田常任理事)  
県健康づくり協会評議員会(志多副会長)  
県産婦人科医会常任理事会(西村常任理事他)
- 23 県環境審議会(早稲田常任理事)  
県社会福祉協議会運営適正化委員会  
(大坪副会長)  
県健康づくり協会検診車引渡式(会長)  
成人病検診管理指導協議会成人病登録・評  
価部会(富田常任理事他)  
医協運営委員会(会長他)  
医神祭・第22回全理事会(会長他)  
現・次期理事の事務引継ぎ(会長他)
- 24 痴呆性高齢者グループホーム評価検討委員  
会(河野常任理事)  
宮大・宮医大卒業証書・学位記・修了証書  
授与式(会長)  
県社会福祉事業団理事会・評議員会  
(河野常任理事)  
支払基金幹事会(会長)  
県精神科救急医療システム連絡調整委員会  
(早稲田常任理事)  
県済生会理事・評議員会(大坪副会長)  
広報委員会(富田常任理事他)
- 25 県社会福祉協議会理事会(会長)  
宮大医学部医の倫理委員会(大坪副会長)  
県公衆衛生センター理事会(会長他)  
県健康づくり協会理事会(会長)  
児湯医師会定例総会(児湯)  
県保健・医療・福祉関連団体協議会講演会  
(会長他)
- 26 県環境整備公社理事会(会長)  
県社会福祉協議会運営適正化委員会  
(大坪副会長)  
県健康づくり推進協議会(志多副会長)  
県社会福祉協議会地域福祉権利擁護事業契  
約締結審査会(早稲田常任理事)
- 27 日医代議員会議事運営委員会(東京)(会長)
- 28 日産婦医会通常総会代議員会(東京)  
(西村常任理事)  
県社会福祉協議会苦情解決セミナー  
(大坪副会長)  
移動理事会(会長他)
- 29 県周産期医療協議会(西村常任理事)  
県母子保健運営協議会(西村常任理事)  
県アイバンク協会理事会(会長)
- 30 辞令交付式(会長)  
次期執行部全理事会(会長他)
- 31 労災診療指導委員会(河野常任理事)

## 追 悼 の こ と ば

都城市北諸県郡医師会

武 石 邦 夫 先生

(大正11年12月10日生 83歳)

弔 辞

本日ここに、故 武石邦夫先生のご葬儀が挙行されるにあたり、都城市北諸県郡医師会を代表致しまして、謹んで先生の御霊にお別れのご挨拶を申し上げます。

先生は、これまでご自身の健康管理には特に注意を払われ、非常にお元気でいらっしゃいましたが、去る3月2日の午後9時半過ぎ、ご自宅で急に体調の不調を訴えられ救急車にて医師会病院に搬送されました。診断の結果は、非常に重篤なものであられ、一昨日の午前2時55分ようやく膨らみかけた今年の桜の花を目にされることなく帰らぬ人となりました。死生命あり、と古人は言いましたが、予期せざる早い別れに、天の無情を恨まずにはいられません。なぜにかくもはかなく逝ってしまわれたのか。あまりに急なご逝去ゆえ私共医師会員は、先生のご訃報を手にして、今驚きと悲しみに言葉を失いただけ茫然とするばかりであります。ましてや奥様始めご家族ご親族のお悲しみは、察して余りあるものがあります。ここに医師会員一同謹んで哀悼の意を表する次第であります。

先生は、大正11年12月10日に生をお受けになり、長じて昭和17年4月京都帝国大学附属医学専門部へご入学され同校ご卒業後、昭和22年5月には、国立熊本医科大学へと入学されたのであります。ご卒業後は、昭和26年5月から約1年余り小林保健所でご勤務された後、昭和27年8月から昭和35年7月まで国立都城病院でご勤務されました。その後は、都城市栄町にありました鹿児島鉄道管理局都城鉄道診療所の所長として以後20年余り勤務され、昭和56年4月から現在の医療法人一誠会都城新生病院にご勤務されることになられ、それから正しく病魔に倒られる直前まで、当地域の精神保健医療の発展にご尽力されました。

また私共医師会事業におきましては、昭和54

年4月より平成8年3月まで17年間に亘り都城看護専門学校の講師として「成人保健」科目の教鞭をとっていただき、当地域の看護師養成にご尽力をいただきました。また同校の内科健診医として学生の健康管理も務めていただきました。

先生は、資性まことに寛容にして駘蕩たる春風のごとくでいらっしゃり、多くの患者さん始め、ご勤務先の都城新生病院のスタッフより敬愛されていらっしゃいました。それゆえ優しい目と微笑みでじっとみつめていらっしゃったお姿が、私共の臉に思い起こされ新たな涙を禁じ得ません。

武石先生、世界は今グローバル化の時代を迎え、情報は瞬時にして世界中を駆け巡り、人も物も数時間で世界の隅々まで移動可能な時代となりました。しかしそれと同時に感染症等の疾病もまたこれに比例して世界的規模で広がってしまうという結果になりました。それ故に、我々医師の疾病とのやむなき戦いは、これから先も決して尽きることはないと思われます。

先生は、既に幽明境を異にされたとはいえ、先生がこれまで地域医療発展の為に、ご尽力された数々のご功績を私共医師会員は、決して忘れ得ぬところであります。今後は、先生に学び先生の偉業を継いで、地域医療のいっそうの発展に尽くす覚悟であります。

武石先生、先生は今、黄泉の庭でお好きでいらっしゃる園芸にいそしんでいらっしゃるのでしょうか。私共は、そのような先生のお姿を思い浮かべることが出来ます。もし宜しければその園芸の手をしばしお休みいただき、私の最後のお願いをお聞きください。先生亡き後には、奥様始めご家族が残されました。どうか皆様の末永いご安泰とご繁栄をお見守りくださいますようお願い申し上げます。そして昏迷を深める医療界におきましては、私共医師会員が進むべき道に、光明をお照らしくくださいますようお願い申し上げます。

最後に、先生のご冥福を心よりお祈り申し上げ、お別れの言葉と致します。

平成16年 3 月 6 日

都城市北諸県郡医師会

会長 柳 田 喜美子

## 会 員 消 息

平成16年 3 月末現在 会員数 1,636名

( A 会 員 807 名 , B 会 員 14 名 )

( 男 性 829 名 , 女 性 142 名 )

## — 入 会 —

- B 森山 裕一 (児湯) H16.2.6 (医)宏仁会 児湯郡高鍋町大字上江字堂ヶ瀬207  
海老原総合病院 ☎0983-23-1111
- B 倉元 光明 (児湯) H16.3.5 都農町 児湯郡都農町大字川北5202  
国民健康保険病院 ☎0983-25-1031

## — 異 動 —

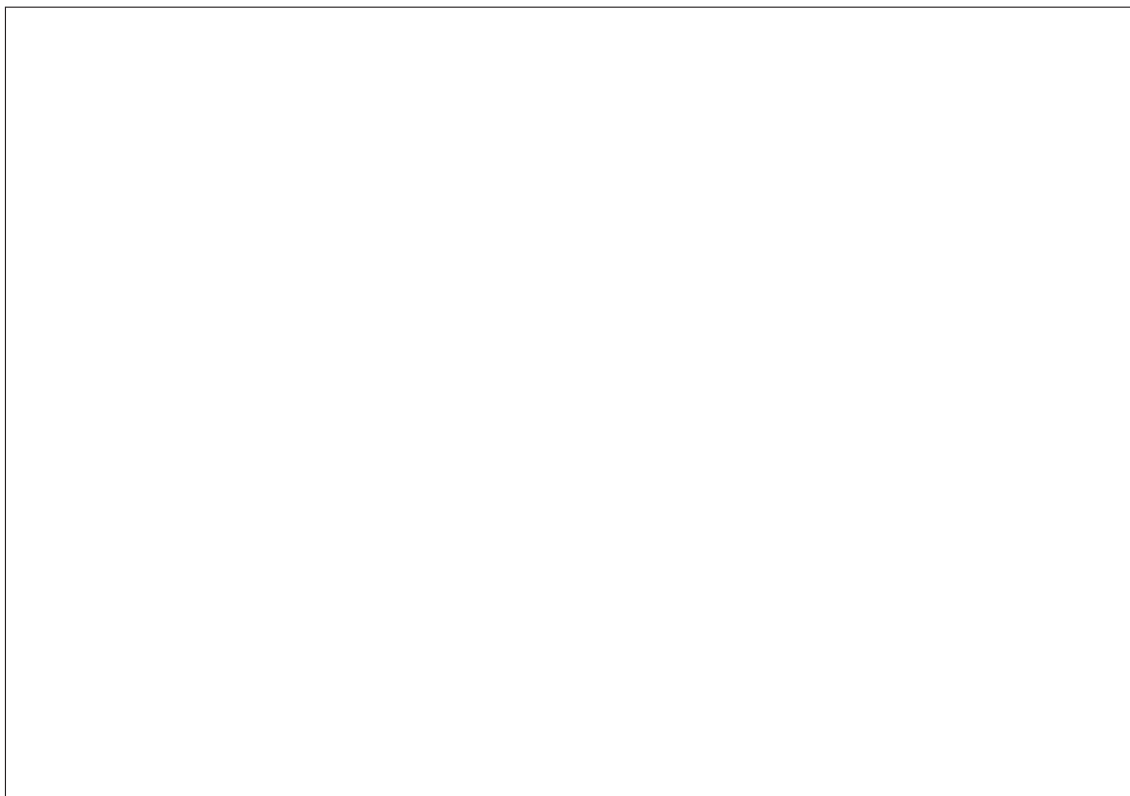
- B^{A2} 系数 智美 (宮崎) H16.3.1 宮崎市下北方町島口859-17  
(自宅会員へ変更) ☎0985-32-1215
- A 内村 利博 (南那珂) H16.1.3 産科婦人科うちむら 日南市吾田西3丁目7-48  
(自宅住所変更) クリニック ☎0987-32-1230
- A 大藤 哲郎 (宮崎) H16.3.1 おおふじクリニック 宮崎市大字恒久1383-1  
(自宅住所変更等) ☎0985-50-2552
- B^{A2} 大藤 雪路 (宮崎) H16.3.1 " "
- B 黒木 龍郎 (宮崎) H16.3.1 (財)弘潤会 宮崎市大字恒久5567  
(勤務先・会員区分変更 B^{A2}→B) 野崎病院 ☎0985-51-3111
- A 高崎 二郎 (宮崎) H16.3.1 あさひクリニック 宮崎郡清武町あさひ1丁目1  
(自宅住所変更) ☎0985-85-5252
- A 野田 俊一 (都城) H16.2.1 (医)社団政彬会 都城市蔵原町9-18  
(医療法人へ変更等) 野田医院 ☎0986-24-8553
- B 早川 明男 (宮崎) H16.3.1 (財)弘潤会 宮崎市村角町高尊2105  
(勤務先変更) 野崎東病院 ☎0985-28-8555
- B 松村 仁 (南那珂) H15.10.27 (医)同仁会 日南市大字風田3861  
(自宅住所変更) 谷口病院 ☎0987-23-1331
- B 水田 雅也 (宮大) H15.12.27 宮崎大学医学部 宮崎郡清武町大字木原5200  
(自宅住所変更) 第3内科 ☎0985-85-2965
- A 山下 優子 (宮崎) H16.3.1 (医)社団 堀川町 宮崎市堀川町10  
(医療法人へ変更) 山下内科呼吸器科医院 ☎0985-32-2341
- A 山田 晴彦 (西諸) H16.3.1 山田内科・循環器科 小林市大字細野1676-3  
(新規開業: B→A) ☎0984-25-0088

## — 退 会 —

B ^{A2}	小宗 静男 (宮大)	H16.1.31	宮崎大学医学部 耳鼻咽喉科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-2966
B	宮原 恵美 (宮崎)	H16.2.29	(財)弘潤会 野崎病院	宮崎市大字恒久5567 ☎0985-51-3111
B ^{A2}	中村 歩 (児湯)	H16.3.15	(医)崧雲会 林クリニック	児湯郡川南町大字平田1402-74 ☎0983-27-1678

## — 死 亡 —

B	武石 邦夫 (都城) (83歳)	H16.3.4	(医)一誠会 都城新生病院	都城市志比田町3782 ☎0986-22-0280
B	高野 富家 (宮崎) (80歳)	H16.3.16		宮崎市大島町原ノ島1625-47 ☎0985-20-6551



## 3月のベストセラー

1	バカの壁	養 老 孟 司	新 潮 社
2	蹴りたい背中	綿 矢 り さ	河出書房新社
3	東京湾アクアライン15.1キロの罨	西 村 京 太 郎	新 潮 社
4	ダーリンは外国人 2	小 栗 左 多 里	(株)メディア ファクトリー
5	四季 冬	森 博 嗣	講 談 社
6	13歳のハローワーク	村 上 龍	幻 冬 舎
7	脳を鍛える大人の 音読ドリル・計算ドリル	川 島 隆 太	く も ん 出 版
8	蛇にピアス	金 原 ひ と み	集 英 社
9	世界の中心で、愛をさけぶ	片 山 恭 一	小 学 館
10	運のつき	養 老 孟 司	マガジンハウス

宮脇書店本店調べ

提供：宮崎店(宮崎市青葉町)

☎ (0985) 23-7077

## ドクターバンク情報

(H16.4.1 現在)

求 人：103件(133人)， 求 職：7人， 賃 貸：4件

本会では、会員の相互情報サービスとしてドクターバンク(求人・求職等の情報提供)を設置しております。現在、上記のとおり情報が寄せられております。

情報の閲覧ご希望の方は、県医師会事務局に直接お越しになり、ご覧になってください。なお、求人、求職の申し込みをご希望の方は、所定の用紙をお送りしますので、ご連絡下さい。

担当理事 和 田 徹 也

担当職員 阿 萬 忠 利

T E L 0985-22-5118

F A X 0985-27-6550

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成16年 3 月23日現在

4 月			
1	木	9 : 00 ( 日医 ) 九州ブロック日医代議員 連絡会議 9 : 30 ( 日医 ) 日医定例代議員会	16 金
2	金	9 : 30 ( 日医 ) 日医定例代議員会・総会	17 土
3	土	14 : 00 臨床検査精度管理調査標準化に 関する勉強会 18 : 30 臨床検査精度管理調査報告会	18 日
4	日	10 : 30 ( 東京 ) 全医協広報部会	19 月
5	月	14 : 00 宮大経営協議会	20 火
6	火	19 : 00 第 1 回全理事会	21 水
7	水	19 : 00 医協事務連絡会	22 木
8	木	17 : 00 産業医研修会	23 金
9	金	19 : 00 各専門分科医会長会	24 土
10	土	9 : 00 ( 東京 ) 日本産婦人科学会総会 16 : 00 九医連常任委員会	25 日
11	日	9 : 00 ( 東京 ) 日本産婦人科学会総会	26 月
12	月	12 : 00 宮崎政経懇話会	27 火
13	火	18 : 30 県医連常任執行委員会 19 : 00 第 2 回全理事会	28 水
14	水		29 木
15	木		30 金

都合により、変更になることがあります。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成16年 3 月23日現在

5			月		
1	土		17	月	(東京)全国国保組合協会理事会
2	日				
3	月	(憲法記念日)	18	火	18:30 第4回全理事会 19:00 宮大医学部教授と県医師 会役員との懇談会
4	火	(国民の休日)			
5	水	(こどもの日)	19	水	16:30 医協会計監査
6	木		20	木	14:00 産業医研修会(実地)
7	金		21	金	
8	土		22	土	12:30 みやざきナース Today 2004
9	日		23	日	
10	月		24	月	19:00 県産婦人科医会常任理 事会
11	火	18:00 医協理事会 19:00 第2回常任理事会	25	火	19:00 第5回全理事会
12	水		26	水	15:00 労災診療指導委員会 15:00 支払基金幹事会
13	木	15:00 産業医研修会(実地)	27	木	19:00 産業医研修会
14	金		28	金	南那珂医師会定例総会
15	土	14:30 産業医部会総会・研修会	29	土	16:00 九医連常任委員会・定例委員総会
16	日		30	日	(長崎)日本外科医会長崎総会
都合により, 変更になることがあります。			31	月	13:30 (東京)支払基金本部理事会

## 医 学 会 ・ 講 演 会

### 日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位。当日，参加証を交付。

がん検診 = 各種がん検診登録・指定による研修会      太字 = 医師会主催・共催  
アンダーラインの部分は，変更になったところです。

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
学術講演会 ( 3 単位 ) がん検診	4 月 2 日(金) 18 : 30 ~ 21 : 00	宮崎観光ホ テル	H . pyloriに関する最近の話題 - 特に胃がんとの関連を中心に - 国立国際医療センター内視鏡 部長                      上村 直実	共催 宮崎県内科医会 武田薬品工業(株)
プレタール錠効能 追加一周年記念講 演会 ( 3 単位 )	4 月 2 日(金) 19 : 00 ~ 21 : 00	宮崎観光ホ テル	脳梗塞の治療と予防 熊本市立熊本市民病院神経内科 部長                      橋本 洋一郎	共催 宮崎県内科医会 大塚製薬(株)
第 2 回宮崎皮膚疾 患研究会 ( 3 単位 )	4 月 3 日(土) 17 : 45 ~ 20 : 00	宮崎観光ホ テル	アトピー性皮膚炎の治療 けいゆう病院皮膚科部長 菅原 信 アトピー性皮膚炎患者の QOL スタディ 東京女子医科大学皮膚科教授 川島 眞	共催 日本皮膚科学会宮崎 地方会 宮崎県皮膚科医会 協和発酵工業(株)
第10回宮崎社会保 険病院症例検討会 ( 3 単位 )	4 月14日(水) 19 : 00 ~ 20 : 30	宮崎社会保 険病院	当院にて診断・治療した胃癌・食道 癌症例 宮崎社会保険病院内科部長 湯地 宏明 大腿骨頭壊死の治療 同整形外科部長              黒沢 治 2003年における結腸・直腸癌症例に ついて 同外科医員                      櫻井 俊秀 腰痛をきたす疾患の MRI について 同健康管理センター長 杜若 陽祐	主催 宮崎社会保険病院
平成16年度延岡内 科医会総会学術講 演会 ( 3 単位 )	4 月16日(金) 18 : 30 ~ 20 : 30	ホテルメリ ージュ延岡	循環器疾患の治療 - 最近の進歩 - 福岡大学医学部内科学第 2 教授 朔 啓二郎	共催 延岡内科医会 ノバルティスファーマ 後援 延岡医学会

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
第11回都城緩和ケ ア研究会 ( 3 単位 )	4 月17日(土) 14 : 00 ~ 16 : 30	都城市北諸 県郡医師会 館	告知について 告知を受け入退院をくり返してい る患者と看護師との関わり - 2 症例を通しての学び - 都城市郡医師会病院外科病棟 上田 タエコ 他 3 題 ターミナルケア(ホスピスケア・緩和 ケア)に関する自由演題 三州病院緩和ケア病棟 重富 直美	主催 都城緩和ケア研究会 共催 大日本製薬(株) 後援 宮崎県医師会
第 1 回宮崎癌疼痛 治療懇話会学術講 演会 ( 3 単位 )	4 月17日(土) 16 : 00 ~ 18 : 30	M R T - m i c c	がん疼痛治療に役立つモルヒネの基礎 星薬科大学薬品毒性学教授 鈴木 勉 <u>がん疼痛治療のレシピ</u> 北里大学医学部麻酔科講師 的場 元弘	主催 宮崎癌疼痛治療懇話会 共催 大日本製薬(株)
延岡医学会漢方学 術講演会 ( 5 単位 )	4 月23日(金) 18 : 30 ~ 20 : 00	ホテルメリ ージュ延岡	漢方治療の最近の話題 - 日常診療に おける不定愁訴の漢方治療を中心に - 原クリニック院長 原 敬二郎	主催 延岡医学会 延岡医師漢方研究会 (株)ツムラ 後援 延岡内科医会
宮崎県皮膚科医会 講演会 ( 3 単位 )	4 月24日(土) 17 : 00 ~ 18 : 30	M R T - m i c c	白癬の病態と治療 - パルス療法の最新情報 福岡赤十字病院皮膚科部長 古賀 哲也	主催 宮崎県皮膚科医会 共催 ヤンセンファーマ(株)
M I Y A Z A K I 臨床 研修医セミナー - 研修医・研修指 導医をサポートす る -	4 月28日(水) 19 : 00 ~ 21 : 00	宮崎厚生年 金会館 ウェ ルシティ宮 崎)	新卒後臨床研修の受け方・教え方 - 研修医の立場・指導医の立場 - 国立精神神経センター国府台 病院副院長 松枝 啓	主催 山之内製薬(株) 監修 宮崎大学卒後臨床研 修センター
第1回宮崎NST研 究会 ( 3 単位 )	5 月 8 日(土) 15 : 00 ~ 17 : 00	南九州大学 500円	N S T 立上げとその効果(仮) 熊本第一病院副院長 野上 哲史	共催 宮崎県 N S T 研究会 (株)大塚製薬工場

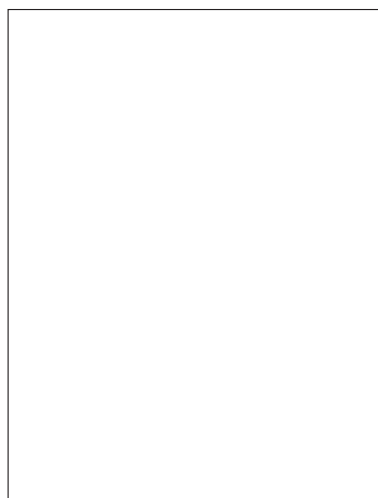
名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
第 8 回日本救急医学 学会九州地方会学 術集会 ( 3 単位 )	5 月22日(土) 9 : 00 ~ 17 : 05	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット 2,000円	特別講演 複雑化する災害に対する緊急医療 対応について 日本医科大学救急医学教授 高度救命救急センター長 山本 保博 教育講演 4 題 , 一般演題104題 他	主催 第 8 回日本救急医学 会九州地方会
みやざきナース Today2004	5 月22日(土) 12 : 30 ~ 16 : 00	県立看護大 学	生きる力を見つけるために - 音楽療法を通して - 音楽療法士・臨床音楽療法協会 会員 高本 恭子	主催 宮崎県 宮崎県看護協会 宮崎県医師会 宮崎県歯科医師会 日本精神科看護技術 協会宮崎県支部 後援 厚生労働省 日本看護協会 他
宮崎県内科医会総 会並びに学術講演 会 ( 5 単位 )	6 月12日(土) 14 : 00 ~	宮崎観光ホ テル	肥満症のメカニズムと生活習慣病 / メタボリック症候群 宮崎大学第 3 内科教授 中里 雅光 血管をターゲットとした高血圧の治 療戦略 - A R B の新しい展開 - 大阪大学大学院医学系研究科 臨床遺伝子治療学教授 森下 竜一	共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 ノバルティスファーマ(株)
臨床医のための循 環器疾患研究会 ( 5 単位 )	6 月18日(金) 18 : 30 ~	宮崎観光ホ テル	糖尿病と降圧療法 矢野内科クリニック院長 矢野 伸樹 EBM からみた虚血性心疾患の治療戦略 大阪大学大学院医学系研究科 病態情報内科学教授 堀 正二	共催 臨床医のための循環 器疾患研究会 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 中外製薬(株)

## 私が推薦する本

## 死 都 日 本

推薦者：延岡市 九州保健福祉大学 さわ澤 だ田 あつし惇

著者は、宮崎医大2期生(S56卒)で、宮崎医大眼科に卒業後1年間在局されていました。学生時代から野山を巡り、現在は大阪で眼科を営みながら、宮崎での経験を元にこの本を書かれたようです。昨年9月には宮崎医大眼科研究会にお招きして「火山噴火と眼障害～火山がサルをヒトにした～」と題して特別講演をしていただきました。地震関連のシンポジウムにも引っ張りだこで、小説の映画化も進んでいるようです。霧島火山が大噴火を起こしたら宮崎はどうなるのか、なじみのある地名がSFとして登場してきます。著者が言うには、宮崎市の人は西都の山奥か、日南・串間の高地に1時間以内に避難、えびの・小林・都城は10分ちょっとしか逃げる時間がないそうです。宮崎をモデルにした超大作で、第26回メフィスト賞を受賞されています。ぜひ御一読下さい。



著 者 いし石 ぐろ黒 あきら耀  
(本名 い井村尚樹)  
発行所 (株) 講 談 社  
定 価 2,415円(税込)

## 診療メモ

## 胃 腸 エ コ ー

はじめに

腹部超音波検査(以下,US)は,主に肝臓や腎臓等の実質臓器を対象として高い臨床的有用性が認められてきた。それに対して,胃や腸などの消化管は管腔内ガスや残渣の存在が観察の妨げとなり,USでは描出されにくい領域とされている。しかし,最近のUS機器の性能向上に伴い,胃腸に関しても診断能力が高いことが認知されつつある。以下,最近経験した症例を呈示する。

症例1 進行胃癌(女性 44歳 心窩部痛)

胃体部から前庭部にかけて不均一な壁肥厚がみられた。図1は前庭部で,後壁に比較的なだらかな立ち上がりの隆起(→)を認める。隆起の厚さは最大1.5cmあり,胃壁の正常5層構造は消失している。USにてBormann3型と診断したが,内視鏡でも同様であった。

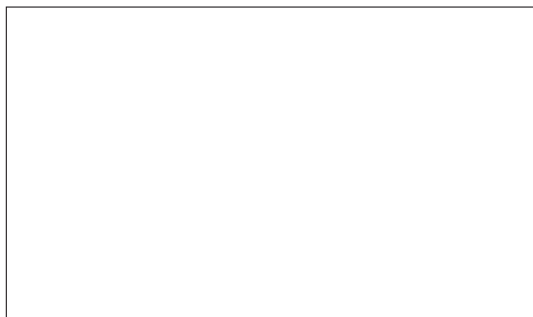


図1 進行胃癌

症例2 十二指腸潰瘍(女性 42歳 心窩部痛)  
幽門背側の十二指腸球部前壁に小さな0.4cmの高輝度エコー(図2→)と,その周囲の低エコー帯(粘膜の浮腫性肥厚)とがみられる。肥厚した壁内の高エコー(白苔やガス)の存在が潰瘍のUS所見である。内視鏡ではA₂ stageの浅い球部潰瘍であった。



図2 十二指腸潰瘍

症例3 小腸憩室周囲炎

(女性 35歳 左側腹部痛)

左側腹部の圧痛部位に1cmの低エコー腫瘤(憩室)があり,腫瘤は腸管壁より連続し腸管外へ突出している(図3→)。憩室周囲の脂肪組織は周囲脂肪組織炎を反映してややエコーレベルが高くなっている。

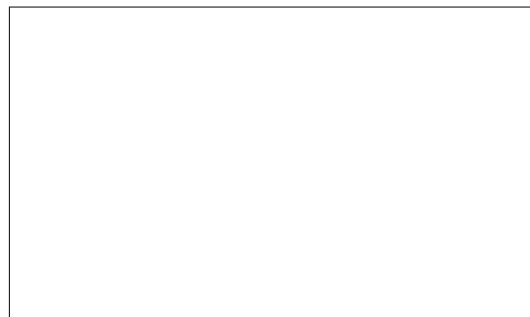


図3 小腸周囲憩室炎

症例4 小腸クローン病

(男性 25歳 腹部膨満感)

空腸から回腸末端近くまで低エコーを呈する壁肥厚が続き,特に固有筋層が肥厚,内腔は一部狭窄していた(図4)。壁内には所々に小さな線状の高エコー(縦走潰瘍)もみられ,病変は活動性の状態と判断した。US検査時のCRPは陽性であった。

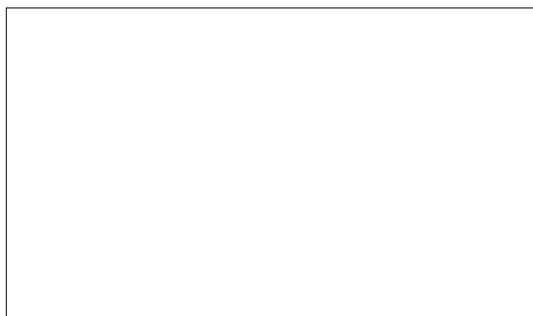


図4 小腸クローン病

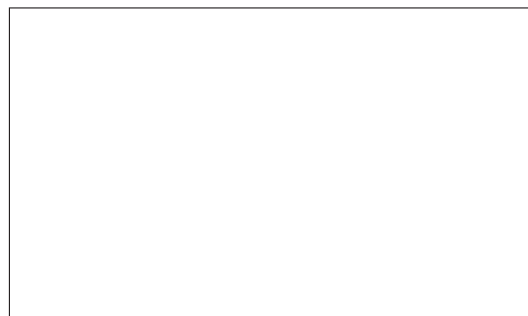


図6 0-157大腸炎

## 症例5 キャンピロバクター腸炎病

(女性 21歳 腹痛と下痢)

回盲部のリンパ節が腫大、回腸末端から上行・横行結腸全域にわたる粘膜下層が著明に浮腫性肥厚しており(図5)、感染性腸炎と診断した。下行結腸は異常なかった。US 所見から起因菌をキャンピロバクターと推測したが、便培養で確認できた。

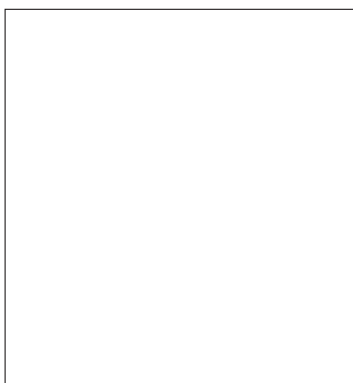


図5 キャンピロバクター腸炎

## 症例6 0-157大腸炎

(女性 8歳 腹痛と下痢)

症例5と同様に、0.5～2cm大の多数の回盲部リンパ節腫大(図6→)と壁肥厚が上行・横行結腸全域にみられた。さらに、下行結腸の内腔拡張や軽度の虫垂腫大、腹水も認められた。病原性大腸菌感染のUS 所見であり、便から0-157が検出された。

## まとめ

従来、消化管病変診断は内視鏡とX線が主流であり、US はあまり診断的価値を認められていなかった。例えば、症例4のクローン病は発症から最近までの10年間で病状把握のため小腸造影を20回もされているが、US を受けたことはなかった。しかし、呈示したようにUS でもある程度の質的診断が可能である。胃腸診療に際してUS は、現在、その簡便性や非侵襲性から重要な位置づけがなされつつある。もちろん小さな腫瘍の場合は描出困難であるが、症例1の胃癌のようにある程度の大きさに育っていれば内視鏡検査を受けなくても発見はむずかしくない。症例2のような小さな潰瘍病変を描出できることもある。小腸は内視鏡、X線で観察しにくい領域であるが、症例3、4の小腸疾患でUS の有用性を確認できた。症例5、6の感染性腸炎では便培養の結果を待たずにUS パターンから起因菌を推測できた。なお、症例3～6の炎症性疾患においては症状の軽快とともに壁肥厚等の異常所見が軽減してくるので、発症時に内視鏡やX線等で確定診断をつけ、その後の治療効果判定にUS を利用すればよい。

以上、胃腸エコーの時代が間近に迫っていることを報告しました。誌面の関係で病変の肉眼像を割愛しましたが、症例の一部は最近の宮崎県内科医会誌に投稿していますのでご参照ください。

(県立宮崎病院超音波センター

加藤久仁彦、三原謙郎)

## ● ● ● 読者の広場 ● ● ●

## 読者からの投書 1

3月号に掲載の次期日本医師会長選挙立候補予定者政策演説会は関心があるところですが、質疑応答項目の内容も詳しく掲載して欲しかったと思います。大学や勤務医にとっても、本誌は貴重な情報源ではないかと思われます。 (平成16年3月9日 T生)

## 広報委員会の返事 1

ご指摘ありがとうございます。次回の選挙の際にはできるだけ詳しく伝えられるようにいたします。

-----

## 読者からの投書 2

最近、社会保険医療担当者の指導の実施結果について掲載されていますが、これは大変参考になり、ありがたく思います。こういったきめ細かい解説はとても大事だと思います。 (平成16年3月16日 M生)

## 広報委員会の返事 2

今後も掲載をしていく予定にしています。参考にしてください。

---

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

M R T ラジオ

毎週土曜日 午前11時20分～11時30分 放送

## 子宮がん検診

(平成16年 2月21日放送)

産婦人科医会 嶋 本 富 博

子宮頸癌は罹病率では全女性の癌の3位～4位に位置し、人口10万人につき25人前後の発症を認める疾患である。一方死亡率は人口10万人につき5人前後であり、おおよそ子宮頸癌に罹患しても5人中4人は助かっている。このように治療成績が良好な背景には子宮頸癌検診の存在が大きな役割を果たしている。子宮頸癌検診を定期的に受診した場合、未受診者と比較して子宮頸癌による死亡は90%以上減少するとのデータもでており、早期発見のための有用な方法であることは世界的に認められている。したがって子宮頸癌検診を受けることは癌による死亡を防ぐだけではなく、早期発見により治療の選択肢が拡がり、若年者においては子宮を温存する可能性も高くなる。

しかし近年子宮癌検診は受診率が低下傾向にあり、特に50歳未満の受診意欲は低い。しかしながら子宮頸癌は若年者にも多発し、当科のデータでも半数は50歳未満である(20歳が最年少)。不正性器出血等の症状が出てからでは子宮温存も困難であり自分の生命・子宮を守るためにも若年者の子宮頸癌検診のより一層の受診が望まれる。

## 男性更年期障害

(平成16年 2月28日放送)

泌尿器会医会 中 山 健

女性の更年期障害の主因は大別するとホルモン要因、すなわち女性ホルモン(エストロゲン)欠乏とストレス要因、すなわち加齢に伴う体力低下と家庭および社会の生活環境からのストレスである。男性でも女性ホルモンを男性ホルモン(アンドロゲン)におきかえて考えれば、女性と同様の更年期障害の発症は理解できる。もっとも、男性では女性更年期での急激なエストロゲン低下と異なりアンドロゲン低下は加齢と共に緩徐に進むので、障害がおこる年齢のピークは女性より多少遅く、また、障害の原因はストレス要因の方が比較的大である。

症状は無気力、意欲低下などの抑うつ症状を主とする精神・心理症状、ほてりやひえなどの血管運動神経症状を主とする身体症状や性機能低下がみられる。治療はアンドロゲン製剤、抗うつ剤や性機能改善剤などの投与であるが、心のケアも必要である。

## 睡眠時無呼吸症候群

(平成16年 3 月 6 日放送)

内科医会 長 友 安 弘

日本人の有病率は2～4%(男性9割)と言われている。睡眠ポリグラフで、10秒以上の無呼吸が睡眠中1時間あたり5回以上あると診断できる。途中覚醒、起床時の頭痛やだるさ、日中の眠気、息苦しさが見られ、周囲の人から睡眠中のいびきや無呼吸を指摘される。高血圧、糖尿病、高脂血症を合併する率が高く、睡眠時無呼吸症候群を放置すると心筋梗塞や脳卒中を引き起こすこともある。

肥満、首が短く太い、舌・扁桃腺・軟口蓋の肥大、小顎症、下顎後退が発症の危険因子である。

患者は社会的にも問題となり、いねむり運転事故が健常者に比べ多く、仕事上ミスをおかしやすいくなる。

治療は体重を減らす、禁煙、節酒、横向きに寝ることが基本。鼻マスク式CPAP治療がよく行われるが、歯科装具、耳鼻科手術を行うこともある。適切な治療でいびきや日中の眠気が消失したり、血圧が低下する。健康のためには良質な睡眠が必要と言える。

## 乳がん検診のすすめ

(平成16年 3 月13日放送)

外科医会 前 田 資 雄

現在、日本では年間約40,000人の女性が乳癌に罹患し、女性の悪性疾患の罹患率では胃癌とほぼ同じになった。乳癌の場合2cm以下の癌でリンパ節転移がなければ、10年生存率は90%程度だが、進行癌では生存率は低下し、全乳癌患者の約30%が、癌の転移のために死亡する。このように乳癌も他の癌と同じように早期に発見されるほど予後は良い。基本的な検査は、視触診がなされてきたが、近年超音波検査、およびマンモグラフィ(乳腺のレントゲン撮影)も施行されるようになってきた。このような検査でしばしば触れないような乳癌が発見される。こうして癌が疑われた場合、最終診断には細胞学的もしくは組織学的診断が必要である。乳癌と診断されれば治療法は外科的な乳房切除が主である。その他、抗癌剤やホルモン剤を用いる化学内分泌療法、放射線療法があるが、ほかの癌と同じように、早期に発見されれば手術方法も縮小することが可能であるので検診による早期発見を勧める。

### 今後の放送予定

平成16年 4 月 3 日	ACLS で宮崎県の救急医療のレベルアップを	大 坪 睦 郎
4 月10日	痔にならないための予防法	元 村 祐 三
4 月17日	避妊と家族計画	下 村 雅 伯
4 月24日	小児科関係	田 原 浩一朗
5 月 1 日	健診結果の上手な利用の仕方	尾 上 耕 治
5 月 8 日	前立腺がん検診について	村 岡 敬 介
5 月15日	鍼治療の現況	山 元 敏 勝

## お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内いたします。  
詳細につきましては、所属郡市医師会へお問い合わせください。

送付日	文 書 名	備 考
2月17日	・感染症・食中毒情報( №1524 )	
2月18日	・単回使用医療用具に関する取り扱いについて( 日医より ) ・医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について( 通知 ) ・第56回「保健文化賞」推薦候補者の依頼について ・感染症・食中毒情報( №1525 , 1526 )	
2月19日	・子ども予防接種週間実施医療機関名簿の送付について ・感染症法に基づく消毒滅菌の手引きについて	
2月20日	・感染症・食中毒情報( №1527 )	
2月23日	・子ども予防接種週間実施にあたってのお願いについて ・「予防接種ガイドライン」,「予防接種と子どもの健康」の送付について ・感染症・食中毒情報( №1528 )	
2月24日	・感染症・食中毒情報( №1529 )	
2月25日	・リン酸オセルタミビル( タミフル )の1歳未満の患児に対する投与について ・使用薬剤の薬価( 薬価基準 )等の一部改正について ・フィブリノゲン製剤の納入先医療機関名等の情報開示について( 情報公開法不服申立事案の答申について ) ・通知の一部訂正について( 日医発第846号 ) ・医療用具の保険適用について ・医療機関の休日及び夜間勤務の適正化に係る当面の監督指導の進め方について ・感染症・食中毒情報( №1530 )	
2月26日	・平成14年度日本医師会生涯教育制度申告書集計結果報告書送付の件 ・感染症・食中毒情報( №1531 )	
2月27日	・「母子保健事業における予防接種の推進について」の厚生労働省事務連絡について ・感染症・食中毒情報( №1532 )	
3月1日	・「病原微生物検出情報」,「病原微生物検出情報( 普及版 )」の送付について ・『「選定療養及び特定療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」第4号の2口に該当する医薬品について』等の通知について ・感染症・食中毒情報( №1533 )	
3月2日	・感染症・食中毒情報( №1534 )	
3月3日	・単回使用医療用具に関する取り扱いについて( 通知 )( 宮崎県福祉保健部より ) ・厚生労働省組合員証の無効について ・給付割合の変更について( 長野県医師国民健康保険組合 ) ・平成15年度宮崎県歯科保健講習会の開催について( 通知 ) ・診療報酬点数表等改定に伴う文書送付について( 依頼 ) ・感染症・食中毒情報( №1535 )	

送付日	文 書 名	備 考
3 月 4 日	・診療所における患者の入院について( 通知 )     ・「急性脳炎( ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く )」の届出基準の改正について     ・給付割合の変更について( 中央建設国民健康保険組合 )     ・組合員給付割合の変更について( 建設連合国民健康保険組合 )	
3 月 5 日	・「医療用具の保険適用について」の通知について     ・感染症・食中毒情報( №1537 , 1538 )	
3 月 8 日	・「うつ対策推進方策マニュアル」等の送付について     ・感染症の予防のための施策の実施に関する計画( 宮崎県感染症予防計画 )について( 通知 )     ・日本医師会 A C L S ( 二次救命処置 ) 研修について	
3 月 9 日	・平成16年度日本医師会生涯教育制度について     ・感染症・食中毒情報( №1539 )	
3 月10日	・感染症・食中毒情報( №1540 )	
3 月11日	・高病原性鳥インフルエンザ対策における留意点について( 第 3 報 )     ・がん検診実施( 精密検査 )機関の登録( 指定 )及び登録( 指定 )の抹消について     ・紛失診療報酬明細書再発行の依頼に関する報告     ・医師の名義貸し等に関する指導・監査について     ・給付割合の変更について( 大分県医師国民健康保険組合 )     ・「広告が可能な医師及び歯科医師の専門性に関する資格名等について」の一部改正について( 通知 )     ・医療用医薬品再評価結果平成15年度( その 4 )について     ・遺伝子治療臨床研究に関する「遺伝子組換え生物等の使用等の規則による生物の多様性の確保に関する法律」に基づく第一種使用規程承認申請の手続等について     ・「医療法施行規則の一部を改正する省令」等の施行について( 通知 )     ・「特別医療法人に係る定款変更等の申請について」の一部改正について( 通知 )     ・感染症・食中毒情報( №1541 )	
3 月12日	・「急性脳炎( ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く )」の届出基準の改正について     ・平成16年度「看護の日」及び「看護週間」について     ・感染症・食中毒情報( №1542 )	
3 月15日	・感染症・食中毒情報( №1543 )	
3 月16日	・感染症・食中毒情報( №1544 )	
3 月17日	・被保険者証の更新について( 全国土木建築国民健康保険組合 )     ・厚生労働省通知「医療安全対策ネットワーク整備事業( ヒヤリ・ハット事例収集事業 )への協力について」の送付について     ・広告が可能な医師の専門性に関する資格名等について     ・感染症・食中毒情報( №1545 )	
3 月18日	・感染症・食中毒情報( №1546 )	



今回の診療報酬改定は、前回に比べて大きな変化はないようです。2年前、4年前の改定でのマイナスが大きかっただけに、今回は下げ止まりの感があります。個人的には手術施設基準が緩和されたのが収穫です。とはいえ、医療機関の経営の厳しい状況に変わりはなく、今回はプラス改定であってほしいものです。財務省が税金の使用に関して国民に対し行ったアンケート調査では、税金をもっと使用してもよい分野は、医療、福祉、自然環境保護であり、逆に減らして欲しい分野は、公共事業、海外開発援助

助でした。国民のニーズからすると医療にはまだ成長の余地があるといえます。

グリーンページは混合診療についてです。今後も議論必至の事項です。混合診療のメリット、デメリット、各分野での意見等が分かり易くまとめられていますので御一読下さい。

医事紛争情報では、無理な手術をしたとして医師に賠償命令の判決があり、テレビドラマの白い巨塔を思い起こさせます。山崎豊子が30年前に本書を執筆したときには医療訴訟はまだ少なく、判例を集めるのに苦労したとの事で、時代の流れを感じます。

おしえて！ドクター健康耳寄り相談室は各科のトピックが簡潔にまとめてありますので、他科のことにはうとい私には参考になります。男性にも更年期障害があるとは知りませんでした。

今月号より裏表紙の目次を変えました。是非目を通していただきたい項目が一目で分かるように上の段に記載しました。今後も手にとって読み易いように改善していきますので何かご意見があればお寄せ下さい。（佐々木）

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

グリーンページには混合診療の問題点と将来像が記されており、色々と考えさせられます。非対称性、公民ミックス、私的第3保険、階層医療等、耳慣れない語句の理解を含めて御一読をお勧めします。

広報委員を6年間務めてきましたが、能力不足のため何も実績を挙げる事ができないままでした。今後は次の方にバトンタッチさせていただきます。これまでサポートしていただいた先生方へ、この場をお借りして深く感謝申し上げます。（三原）

＊ ＊ ＊

情報が氾濫している昨今、その情報を整理しスピーディーに対処する必要があります。個人的に多くの情報を収集し整理することは時間的能力的に無理があります。正しい情報を必要最小限にすばやく提供してくれる場が必要です。医学医療の分野でその一端を担っているのが本誌です。県医師会の広報誌として記録を残す役割と同時に今の情報を正確にすばやく提供しています。毎号目を通していただければ得るものが多くありますので是非御一読ください。（加藤）

＊ ＊ ＊

春ですね。この頃忙しくて庭の手入れも怠っていましたが、今日久しぶりに庭に出てみると一斉に可憐な花をつけているのに驚きました。太陽と地面と雨があれば草も木も自分の力で花を咲かせるのですね。感動しました。それにひきかえ私ときたら疲れと忙しさにかまけて全然花を咲かせていません。少し太陽が足りないためかもしれません。同じ生物として情けないです。少し心を入れ替えて頑張ってみます。（市来）

＊ ＊ ＊

野山に花が咲き春の訪れを感じるこの頃ですが、医療現場では医師不足による地域格差が大きな問題

となってきています。特に小児科、産婦人科の医師不足は社会問題となっています。少子高齢化が進行している今、医師会のみならず政治的にも早急な対応を望みます。先日のメディカルフォーラムは、その意味でも非常に有意義な会であったと感じました。この様な会を全国で繰り返し開催していただきたいと思います。（池井）

＊ ＊ ＊

高知競馬の「ハルウララ」、名前からして強そうではありませんが、先日のレースで通算106連敗となってしまうしました。天才ジョッキー武豊が騎乗しても勝てないとなると、競走馬として失格の烙印を押されても仕方ないでしょう。しかし一方、そのような馬をも暖かく皆で応援したくなる我々の感覚は、「弱者や困窮者に厚い」という日本人の持つ潜在的な資質として誇れると思います。狩猟民族であったアングロ・サクソン系の末裔では理解しがたいであろうこのような儒教的な感性こそ、テロや暴力が横行する現代社会において必要だと思うのですが。（川名）

＊ ＊ ＊

本誌がお手元に届けられる頃には、桜の並木はピンク色から薄緑色に変わっていることでしょう。広報委員会もまた、新しい布陣で編集に取り組んでいることでしょう。私は6年間、72冊の日州医事に関わってきました。最後の2年間は委員長として務めさせていただきました。慣れないことで力不足を痛感しました。会員の皆様には、色々ご迷惑をおかけしたのではないかと思います。皆様のご理解とご協力に感謝致します。

日州医事は、会員による会員のための雑誌です。暖かく見守っていただき、さらなるご協力をお願い致します。6年間ありがとうございました。（井上）

## 日州医事投稿についてのお知らせ

日州医事では、会員の皆様から随筆、旅行記、御意見などの投稿を随時受け付けております。以下の要領に依ってご投稿ください。

1. 原稿は400字詰原稿用紙10枚以内（約4,000字以内）  
写真・図（カラー印刷はできません）も歓迎しますが、これも含めて、上記以内になるようにお願いします（写真1枚は約300字に相当します）。
2. 原稿の採否、掲載月は広報委員会にご一任いただきます。  
なお、編集の都合により、用字・句読点等について修正することがあります。
3. 原則として、原稿はお返しいたしません。返戻を希望される方はその旨ご連絡ください。
4. 投稿後の加筆修正はご遠慮ください。
5. 原稿用紙は県医師会で用意しておりますが、市販の原稿用紙やワープロ印字のものでも結構です。原稿は、郵送の他、FAX、電子媒体にても受け付けております。テキスト形式で保存し、ディスクまたはメールにて下記へお届けください（投稿項目、タイトル、ご氏名を先頭に付記してください）。

宛 先：〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101

宮崎県医師会広報委員会

FAX 0985 - 27 - 6550

E-mail: genko@miyazakimed.or.jp

本誌記事に対するご意見やご要望、アイデアなどもお待ちしております。

日 州 医 事 第656号（平成16年4月号）

（毎月1回10日発行）

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地

TEL 0985-22-5118(代) FAX 27-6550

<http://www.miyazakimed.or.jp/>

E-mail: office@miyazakimed.or.jp

代表者 秦 喜 八 郎

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 井上 久

副 委 員 長 川名 隆司

委 員 市来 緑, 大藤 雪路, 加藤 民哉

小村 幹夫, 佐々木 究, 田尻 明彦

三原 謙郎, 森 継則

担当副会長 大坪 睦郎

担当理事 富田 雄二, 池井 義彦

事務局 学術広報課 久永 夏樹, 竹崎栄一郎

カット 武 藤 布美子

印刷所 有限会社 ケイ・プロデュース

定 価 350円(但し 県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)

●落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。